تربية الأفراد غير العاديين

في المدرسة والمجتمع

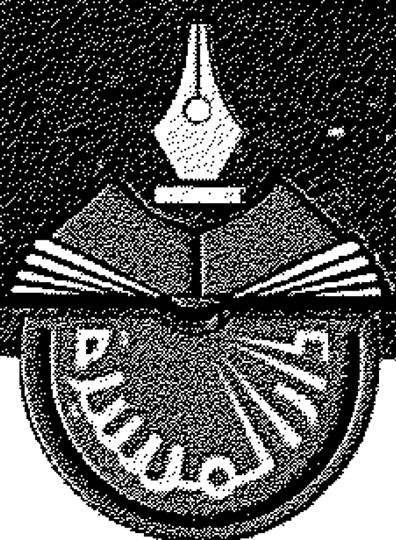
الدكتور
تيسير مفلح كوافحة
قسم التربية الخاصة
كلية المعلمين -جدة

الدكتور
عصام نمر يوسف
قسم التربية الخاصة
كلية المعلمين -جدة










دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة


دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة

بسم الله الرحمن الرحيم

تربية الأفراد غير العاديين

في المدرسة والمجتمع

رقـــــم التصنيـــــف : 371,9
المؤلف ومن هو في حكمه: د. تيسير مفلح كوافحة، عصام النمر عواد
عنـــــوان الكتـــــاب:تربية الأفراد غير العاديين في المدرسة والمجتمع
رقـــــم الايـــــداع :2006/ 5/1243
الـــواصفـــــــات: /التعليم الخاص//التربية//التعلم
بيـــانـــات النــشر : عمان - دار المسيرة للنشر والتوزيع
* - تم اعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

الطبعة الأولى

2007م - 1427هـ



دار المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة

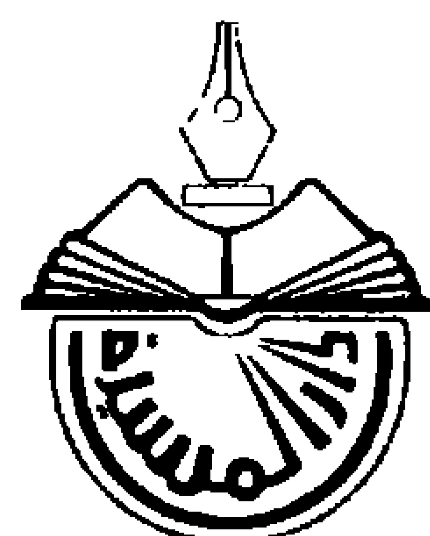
عمان-العبدلي-مقابل البنك العربي
هاتف:5627049 فاكس:5627059
عمان-ساحة الجامع الحسيني-سوق البتراء
هاتف:4640950 فاكس:4617640
ص.ب 7218 - عمان 11118 الأردن
www.massira.jo

تربية الأفراد غير العاديين

في المدرسة والمجتمع

الدكتور
تيسير مفلح كوافحة
قسم التربية الخاصة
كلية المعلمين -جدة

الدكتور
عصام نمر يوسف
قسم التربية الخاصة
كلية المعلمين -جدة



الإهداء

إلى والدينا

إلى أبنائنا

إلى معلمينا

المحتويات

الوحدة الرابعة
الدمج التربوي

الوحدة الخامسة
الاهتمامات العالمية والعربية بتربية غير العاديين

الوحدة السادسة

دور المؤسسات الاجتماعية بتربية غير العاديين

الوحدة السابعة

الضغوط النفسية على أولياء أمور ذوي الحاجات الخاصة

الوحدة الثامنة

تطور التربية الخاصة في المملكة الأردنية الهاشمية

الوحدة التاسعة

تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية

مقدمة

يأتي كتابنا هذا تربية الأفراد غير العـاديين بصـورة مبسـطة ليخـدم أبنائنـا الطلبة ويكون مرجعاً في تطور رعاية غير العاديين من حيث الاهتمام بـهم قديماً والاهتمام بهم في العصر الحديث وما وصل إليه الأفراد العاديين من مكانة ذات احترام في جميع دول العالم وفي الوطن العربـي بشـكل خـاص تراعـى حقوقـهم وأهميتهم كأفراد في المجتمع، يحتاج المجتمع إلى ما يتمتعون به من قدرات، انطلاقـاً من مبدأ أن المجتمع بحاجة لخدمات جميع أفراده.

ولا نقول بأننا وصلنا إلى الكمال، ولكن نعتقد بأننا قدمنا جهداً متواضعـاً نشكر من خلاله كل من يقدم لنا ملاحظاته حـول هـذا الجـهد بغـرض تطويـره وتقديم الأفضل.

ويتكون هذا الجهد من سبعة أبواب تشمل المفاهيم العامة – وتطوير تربيـة غير العاديين – وأسس تربيتهم – وعناصر التربية المعاصرة والاهتمامات العالميـة – ودور المؤسسات الاجتماعية في تربيـة غـير العـاديين. وعرضنـا تجربـة بعـض الدول في تربية غير العاديين خاصة تجربة المملكة الأردنية الهاشمية وتجربة المملكة العربية السعودية.

وتميز الكتاب الحالي بعرض رواد التربية الخاصة الأوائل في الوطن العربـي الذين كان لهم الدور الكبير في نهضة التربية الخاصة في وطننا العربي.

المؤلفان

الوحدة الأولى

مفاهيم عامة

- مقدمة
- تعريف التربية
- تعريف التربية الخاصة
- حجم مشكلة الإعاقة
- مبررات تربية غير العاديين
- أهداف تربية غير العاديين
- واقع التربية الخاصة في البلاد العربية
- كيفية رفع مستوى التربية الخاصة في البلاد العربية
- الفرق بين تربية العاديين وتربية غير العاديين

الوحدة الأولى

مفاهيم عامة

مقدمة

تتشابه أهداف تربية الأفراد العاديين وأهداف التربية الخاصة في كثير من الجوانب، وتكمن الاختلافات في الجوانب المتعلقة بخصوصيات الإعاقة أو فئة التربية الخاصة ذاتها. فالتربية أيا كان أفرادها تسعى لتهيئة الأفراد إلى التعايش مع المجتمع بشكل يراعي قدرات الأفراد وإمكانيات البيئة والأنظمة الاجتماعية السائدة في المجتمع. إلا أن التربية الخاصة تركز بشكل أساسي على الفئات غير العادية سواء كان ذلك في الجانب الإيجابي أو الجانب السلبي كما هو الحال في القدرات العقلية.

وتهدف التربية الخاصة إلى تهيئة وتدريب الأفراد غير العاديين للمساهمة في بناء المجتمع وحفظ التراث الاجتماعي أسوة بغيرهم من الأفراد العاديين، كما وتهدف إلى تعميم البرامج الخاصة بهذه الفئات لاستغلال قدراتها وإمكانياتها واستفادة المجتمع من ذلك.

وكما هو معروف فإن التربية الخاصة من العلوم الإنسانية حديثة الاهتمام في العالم ومع ذلك فقد خطت خطوات واسعة في المجتمعات المختلفة العالمية منها والعربية على وجه الخصوص ويعود ذلك لأسباب كثيرة سوف نناقش بعضها فيما بعد إنشاء الله.

تعريف التربية

تعرف التربية لغةً حسب المعاجم اللغوية بأنها مشتقة من الفعل ربا يربو بمعنى نما ينمو، والتربية هي الإصلاح بمعنى ربَّ الولد أي أصلحه وقام على تربيته ورعايته ضمن الأسس والقواعد الاجتماعية السائدة.

والـذي يقـوم علـى التربيـة يُسـمى مربـى وكـان العـرب قديمـاً يعـهدون بأولادهم لمربين معروفين بتقواهم وصلاحهم ليقوموا علـى تربيتـهم وتعليمـهم الفصاحة والرياضة وغير ذلك.

هنالك العديد من التعاريف للتربية بشكل عام، علماً بأن هـذه التعـاريف المتعددة تسعى لإظهار دور التربية في إعداد الأفراد وتنشـئتهم للحيـاة المستقبلية وحفظ التراث وتركز هذه التعاريف جميعها على أن عملية التربية تتم في الراشد، وهو المربي على الطفل وهو المتلقي أو في جماعة وهي الأسرة أو المدرسـة... إلخ ومن أشهر هذه التعاريف:

جون ديوي يرى (1859– 1952) بأن التربيـة هـي: الحيـاة نفسـها. وهـذا التعريف يعني حسب مفهوم ديوي بأن الفرد البشـري يتلقـى التعليـم وأسـاليب التكيف والتعايش مع بيئته طيلة فترة حياته مع الاختلاف في الكمية والنوعية.

بينما سبنسر يرى بأن التربية هي: العملية التي تـهدف إلى إعـداد الصغـار لحياة الكبار.

أما صالح عبد العزيز فيرى أن التربية هي: علم المؤثـرات المختلفـة والـتي تتمثل في جميع مؤسسات المجتمع من الأسرة – المدرسة، المجتمـع المحيـط ووسـائل الإعلام...الخ.

أما الغزالي رحمه الله (1059 – 111م) فيعرف التربية بأنها صناعـة التعليـم، وهي أفضل الصناعات الإنسانية، وتهدف إلى تعليـم الفضيلـة والتقـرب إلى الله. ومن هنا نؤكد بأن المربي مسؤول عن تربية المسؤول عنهم مـن أبنـاء أو تلاميـذ، ومحاسب على ذلك أمام الله.

أما ساطع الحصري (1881 – 1968م) فيعرف التربية بأنها أعــداد وتنشـئة الفرد القوي الجسم، حسن الخلق، صحيح الفكر، محبا لوطنـه مدركـاً لواجباتـه، لديه المعرفة والعلم الذي يحتاج إليه في حياته لمواجهة متطلبات الحياة.

وهنالك تعاريف أخرى كثيرة وجميعها تركز بشكل عام على إكساب الفرد القدرة على التعامل مع البيئة المحيطة، وتشمل التربية التعليم والتقليد والتدريب.

تعريف التربية الخاصة Special Education

هنالك تعريفات كثيرة لمفهوم التربية الخاصة، تعتمد أسس تختلف من تعريف لآخر، وأي كانت هذه التعاريف فجميعها تركز على الأفراد الذين يختلفون أو ينحرفون عن الأطفال العاديين ويحتاجون إلى أساليب خاصة لتربيتهم وتعليمهم إما بشكل منفصل في مراكز أو معاهد خاصة أو ضمن المدرسة العادية.

ومن هذه التعريفات تعريف الروسان أن التربية الخاصة مجموع البرامج التربوية المتخصصة والتي تقدم للأفراد غير العاديين، وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن، وتحقيق ذواتهم، ومساعدتهم على التكيف. (فاروق الروسان).

أما التعريف الآخر فيرى أن التربية الخاصة عبارة عن نمط من الخدمات والبرامج التربوية المستخدمة لمساعدة الأفراد غير العاديين لتحقيق أهداف تربوية باستخدام وسائل وأساليب خاصة.

ويمكن استنتاج أن التربية الخاصة للأفراد الذين تختلف ظروفهم وإمكانياتهم عن الأفراد العاديين أو متوسط الأفراد العاديين، وإذا قلنا بأنه يجب استخدام أساليب خاصة لا بد من استخدام هذه الأساليب من قبل متخصصين في التربية الخاصة.

وتضم التربية الخاصة ثمان فئات منها سبع فئات ضمن الانحراف السلبي أو الإعاقة، وفئة واحد ضمن الانحراف الإيجابي وهي فئة الموهوبين، ويرى المهتمون في مجال التربية الخاصة أن هذه الفئات تسع فئات بعد فصل فئة التوحد عن الاضطرابات السلوكية وفيما يلي هذه الفئات مرتبة تنازليا حسب نسبة انتشارها وهي:

الفئة	النسبة
1- اضطرابات النطق والكلام	3.5٪
2- صعوبات التعلم	3٪
3- الإعاقة العقلية	2.3٪
4- اضطرابات السلوكية	2٪
5- الإعاقة السمعية	0.6٪
6- الإعاقة البصرية	0.1٪
7- الإعاقة الجسمية	0.5٪
8- الموهوبين	2٪

مما سبق نلاحظ أن أعلى نسبة في فئات التربية الخاصة هي اضطرابات النطق وأقلها الإعاقة البصرية. وتعتبر الإعاقات السمعية والبصرية والجسمية من الإعاقات الأقل حدوثا في المجتمعات بشكل عام.

وقد تطورت مفاهيم التربية الخاصة عبر العصور السابقة، فقد كان يطلق عليها قديما تسميات سلبية، خاصة على فئة الإعاقة العقلية، كالمأفون والأبله والجنون وغير ذلك، إلا أن هذه التسميات السلبية بدأت في التلاشي، ومن أشهر التسميات الحديثة هي الأفراد ذوو الحاجات الخاصة وفي التربية الإسلامية ظهر مصطلح أصحاب البلاء، ومن التسميات التي وردت خاصة لفئات الإعاقة مثل:

الإصابة Impairment وينظر إليها على أنها انخفاض في أداء الوظيفة قد يكون شديد أو شديد جداً إلا أن هنالك آثار لذلك تبقى كما هو الحال في الإعاقة السمعية.

كما ورد مفهوم العجز Disability وهنا تقريبا إنهاء وظيفة الجزء المعني وأصبح غير قادر على القيام بالوظيفة، ويتصل عادة هذا المفهوم بالنواحي الأدائية الأكاديمية كما هو في صعوبات التعلم أو الحركية كما هو الحال في الإعاقات الجسمية الحركية.

أما مصطلح الإعاقة Handicap فهو مفهوم قديم استخدم بشكل أساسي للإعاقة العقلية – ويعني ما يمنع العضو من أداء وظيفته مع أنه شائع كما ذكرنا للإعاقة العقلية إلا أنه مستخدم في جميع فئات التربية الخاصة.

أما مصطلح اضطراب Disorders فلا يعني هذا المفهوم انعدام الوظيفة وإنما حدوث ما يجعل هنالك اختلال في الوظيفة كما هو الحال في اضطرابات النطق وصعوبات التعلم فالنطق حاصل وإنما خلل في عملية النطق بشكل سليم وطبيعي.

إلا أن أكثر الاصطلاحات استخداما في مجال التربية الخاصة هو استخدام مصطلح ذوو الحاجات الخاصة Special Needs وإن دل هذا على شي فإنما يدل على الاتجاه الإيجابي نحو الإعاقة أو الاضطرابات، ويعني أن هنالك طرق تعليم واستخدام خاصة لهذه الفئات إلا أن لها قدرات يمكن من خلالها خدمة أنفسهم ومجتمعهم.

إلا أنه أيضا ليس هنالك تحديد لاستخدام هذه المفاهيم فقد يستخدم مصطلح الإعاقة مع الإعاقة السمعية أو البصرية أو العقلية أو الحركية، في حين يرى بعض المهتمين في المجال تفضيل استخدام مثلا مصطلح الإصابة السمعية بدل الإعاقة السمعية وهكذا...

وترى منظمة اليونسكو وحسب إعلانها عام 1981 أن نسبة شيوع الإعاقة في المجتمعات المتقدمة بنسبة 10٪ من مجموع السكان الذين هم بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة.

وأن شيوع الإعاقـة في المجتمعـات الناميـة يقـدر بحـوالي 15٪ مـن مجمـوع السكان، وبناء على ذلك فإن الإحصائيـات تـرى أن 9 ملايـين معـوق في العـالم العربي منهم ثلاثة ملايين ونصف دون سـن الخامسـة عشـر يتلقـى منـهم فقـط 10000 ألف شخص خدمات التربية الخاصة.

وهذه النسبة تظهر مدى حاجة الـدول العربيـة لخدمـات التربيـة الخاصـة والتي شرعت كثير من هذه الدول في تطوير خدمات التربية الخاصة لتشمل أكـبر عدد منهم كما هو الحال في المملكة الأردنية الهاشمية والمملكة العربية السعودية. وجمهورية مصر العربية ودولة الإمارات والبحرين وقطر... إلخ.

حجم مشكلة الإعاقة

للوهلة الأولى، يبدو العدد الإجمالي للأطفال المعوقين عدداً شاحقاً، فـالعدد الكلي للأشخاص المعوقين في العالم يتوقع أن يكون قد ارتفع مـن (500) مليـون إنسان في عــام 1990م إلى (600) مليـون في عـام (2000)م وقـد قـدرت منظمـة اليونسف عدد الأطفال المعوقين في العام بحوالي (140) مليون طفل (أي طفـل في كل عشرة) يعيش (127) مليون طفل من هؤلاء في الدول النامية (88) مليون في آسيا و(18) مليون في أفريقيا، (13) مليون في أمريكا اللاتينيـة ولا يعيـش سـوى (11) مليون في أوروبا و(6) ملايين في أمريكـا الشـمالية (جمـال الخطيـب، منـى الحديدي، 2003) ومن رحمة الله بالبشر فإن حوال (35) مليون يموتون في كل عام ويصبح (35) مليون آخرين معاقين، أما إذا توفر الوعي حول سبب الإعاقة من رعاية صحية وتدخل مبكر فإن عدد المعوقين في العالم سوف يقل كثـيراً عـن هذه النسبة أو العدد السابق وذلك نتيجة للتطور العلمي الكبير الذي يشهده العالم في هذه الأيام فقد تم القضاء مثلاً على شلل الأطفال عـن طيـق تقديـم جرعات الأمصال المضادة لهذا المرض وكذلك نتيجة الفحـص قبـل الـولادة

وفحص الطفل أيضاً بعد الولادة مباشرة قضى على كثير من الإعاقات قبل الإعاقة الحركية واستسقاء الدماغ وغير ذلك كثير.

وقد أدى أيضاً ظهور الحركات الفكرية النشطة التي اهتمت بهذه الفئة من الناس. كما اهتمت الجامعات في القرن العشرين وأخذت تضطلع بدور ريادي في هذا السبيل وذلك من خلال استحداث برامج أكاديمية للتربية الخاصة على مختلف المستويات بغرض إعداد الكوادر البشرية المدربة للعمل مع الفئات الخاصة على اختلافها.

تقدر الإحصائيات التي قامت بها أو حصلت عليها الأمم المتحدة من خلال منظماتها المتخصصة أو من خلال الدراسات والتعدادات والتسجيلات التي جرت في دول العامل بأن هناك أكثر من 500 مليون شخص معوق في العالم وهذا يعني أن هناك شخص واحد من كل عشرة أشخاص في كل بلد يعاني من شكل من أشكال الإعاقة ولا يعاني المعوق فقط من الإعاقة بل تمتد لتؤثر على أفراد أسرته والمحيطين به، وتقدر نسبة الأشخاص الذين يتأثرون بالموت 25٪ من سكان أي بلد.

أما منظمة الصحة العالمية فتقدر عدد المعوقين في العالم بـ 514 مليون موزعين كالتالي (حسب الأسباب).

100 مليون بسبب سوء التغذية.

40 مليون بسبب الاضطرابات النفسية والعقلية.

40 مليون بسبب الإدمان الشديد على المخدرات والخمور.

100 مليون بسبب الأمراض الخلقية (منذ الولادة) مثل حالات القلب المختلفة، الصرع والسكري...الخ.

78 مليون بسبب الجروح والكسور المختلفة نتيجة للحوادث المختلفة كحوادث السيارات، الرياضة والمصانع..الخ

56 مليون بسبب الأمراض السارية والمعدية.

100 مليون بسبب الأمراض الجسدية غير المعدية.

514 مليون المجموع (يوسف الزعمط، 1993).

وتذكر سمث وزميلتها (Smith & Luckasson, 1992) أن حجم مشكلة الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية وحسب إحصائيات 988/ 989 بأن نسبة حالات الإعاقة هي 9.48٪ بالمجتمع الأمريكي ويُشير تقرير منظمة الصحة العالمية إلى نسبة الإعاقة في المجتمعات الصناعية حوالي 10٪ وفي المجتمعات النامية حوالي 12.3٪ وتقدر عدد المعوقين في العالم بحوالي (500) مليون معاق وفي الدول العربية يقدر عدد المعوقين بحوالي (16) مليون وتُشير مثل هذه الأرقام خوفاً وهلعاً من حجم مشكلة الإعاقة بالعالم مما دفع بالدول والحكومات والمؤسسات والمنظمات والقطاع الخاص إلى اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من الإعاقة واعتبارها مشكلة لها أبعادها النفسية والاجتماعية واقتصادية (الروسان، 1998).

وفي غياب الدراسات الميدانية والتجريبية والدراسات المسحية والبحوث الأحصائية عن مشكلة الإعاقة في العالم العربي فأننا نستطيع الاستعانة بنتائج البحوث التي أجريت في الخارج للوصول إلى تقديرات مبدئية ترسم لنا صورة تقريبية عن حجم مشكلة المعوقين في منطقة الخليج فإذا أخذنا العالم العربي ككل حيث يصل تعداد سكانه ما يقرب من (250) مليون حسب تقديرات الأمم المتحدة لعام 193 واعتبرنا أن نسبة مجموع المعوقين بفئاتهم المختلفة من بين مجموع السكان تصل إلى 10٪ وأن نسبة المتخلفين عقليا هي 3٪ وأن نسبة

الأطفال دون عمر السادسة هي 20٪ وأن نسبة الأطفال من عمر الميلاد 14 سنة في حدود 45٪ من مجموع السكان أمكننا الوصول إلى التقديرات المبدئية وهذا ما يوضحه الجدول التالي.

العدد الممثل للأفراد المعوقين في دول العالم العربي من مجموع السكان والأطفال من منذ الميلاد (وقت الولادة) إلى سن 14 سنة

العوامل المسببة	العدد الإجمالي	العدد التقديري للمعوقين بفئاتهم المختلفة 10٪	العدد التقديري للمتخلفين عقليا 3٪
مجموع السكان	250.000.000	25.000.000	7.500.000
أطفال عمر أقل من 6 سنوات	50.000.000	5.000.000	1.500.000
أطفال أقل من 15 سنة 45٪	112.500.000	11.250.000	3.375.000

مبررات تربية غير العاديين

يشكل المعوقون عدداً كبيراً في المجتمع، كما يمكنهم المساهمة في خدمة المجتمع وتطوره ورقيه بما يمتلكون من قدرات، وبالفعل ففي كثير من المجتمعات المتقدمة ساهم الكثير من المعوقين في بناء المجتمع، وتاريخنا العربي والإسلامي حافل بما قدمه أصحاب الإعاقات كالسمعية والبصرية والحركية... إلخ من خدمات علمية وتربوية كبيرة ومن هنا يمكن القول ببساطة أن مبررات أو ضرورات تربية غير العاديين لا تختلف عن مبررات وضرورات تربية الأفراد

العاديين إضافة لمبررات أخرى تفرضها طبيعة الإعاقة ذاتها ويمكن ذكر بعض هذه المبررات أو الضرورات.

1- زيادة أعداد غير العاديين في العالم فعند الأخذ بالنسب التي تراها المنظمات الدولية نجد أن هنالك أعداد بالملايين للأفراد غير العاديين ومن حقهم حسب القوانين الإنسانية الحصول على خدمات مناسبة لهم ولقدراتهم.

2- المجتمع بحاجة لخدمات كافة أفراده. ومن الصعب إهمال هذا العدد الكبير من الأفراد.

3- وجود قدرات لدى المعوق أو غير العادي يجب استغلالها بما يخدم المجتمع، ويصبح منتجاً.

4- للفرد غير العادي الحق في الحياة كباقي أفراد المجتمع.

5- لا يعتبر المعوق سبب وجوده. ولا يمكن أن يتحمل ذلك وبالتالي يعاقب على ذلك.

6- التراث الثقافي والفكري لا ينتقل بالوراثة فجميع العادات والتقاليد واللغة والقيم يجب أن يتعلمها جميع الأفراد بغض النظر عما يعا فيه البعض، ولكن مع الأخذ بهذه الخصوصية.

7- كما أن الطفل العادي بحاجة إلى العناية والتدريب والتعليم فإن الطفل غير العادي أكثر حاجة لذلك، وعلى الأسرة مسؤولية أكبر.

8- الحياة البشرية كثير التغيير والتعقيد ولابد من إعداد الأفراد للتكيف والحياة المناسبة كل فرد ضمن قدراته وإمكانياته.

أهداف تربية غير العاديين

كما لتربية الأفراد العاديين أهداف تتعلق بإكسابهم القدرة على كسب العيش والتكيف وخدمة أنفسهم إلى غير ذلك، أيضا هنالك أهداف لتربية

الأفراد غير العاديين لا تختلف عن أهداف الأفراد العاديين بل إنهم أشد حاجة لها ومن أهمها:

أولاً:- إعدادهم للحياة بما يضمن اعتمادهم على أنفسهم وتكيفهم مع مجتمعهم إعدادهم للحياة المستقبلية، وتعلمهم اللغة والعادات والتقاليد في ضوء قدراتهم وإمكانياتهم.

ثانياً:- كسب العيش واعتمادهم على أنفسهم وهذا يتصل بالتدريب والتربية المهنية والقيم الأخلاقية ووسائل الكسب المشروعة، وخدمة أنفسهم من خلال التدريب على المهارات الاستقلالية أولاً ثم المهنية حسب قدراته. ويساهم في ذلك المجتمع ممثلا في مؤسساته الخاصة بالأفراد غير العاديين.

ثالثاً:- إعداد برامج الوقاية لجميع الأفراد من الإعاقة والإرشاد الأسري والتطعيم ضد الإعاقات والأمراض المختلفة.

رابعاً:- إعداد التوعية عند أفراد المجتمع بأسباب الإعاقة وكيفية التعامل معها.

خامساً:- إيجاد المواطن المساهم في بناء مجتمعه جنبا إلى جنب مع جميع الأفراد العاديين.

سادساً:- المساعدة على التكيف مع الحياة وإصابته أولاً.

سابعاً:- التشجيع على التعليم ومواصلته، والتدريب وتعلم المهن.

ثامناً:- خدمة المجتمع إن أي مجتمع لا يتطور إلا بجهود جميع أفراده وبناء على مبادئ التربية الخاصة فإن أي فرد غير عادي لديه قدرات معينة يمكن من خلالها خدمة المجتمع والمساهمة في تطوره.

تاسعاً:- إكسابهم مهارات أكاديمية: تتعلق هذه المهارات بتعلم القراءة والكتابة والحساب كأساس لتعلم مهارات مهنية أو للحفاظ على الحياة لقراءة لوحات الخطر والابتعاد عن الأماكن التي قد تؤدي إلى إصابات

والتعامل بشكل أساسي مع اللوحات الإرشادية أو التعامل مع الآخرين والتسوق فيما يتعلق بالإعاقة العقلية خاصة، ويمكن أن يصل أصحاب بعض الإعاقات إلى درجات علمية عليا.

عاشراً: الاستفادة من قدراتهم: من خلال توجيهها لما هو مفيد للفرد والمجتمع بدل استغلالها في نشاطات سلبية أو هدرها. علماً بأن بعض الفئات غير العادية لديها قدرات عقلية قد تفوق قدرات العاديين. وبعضهم يمكن الاستفادة من قدراتهم من خلال تزويدهم بأساليب ووسائل معينة.

واقع تربية غير العاديين في الدول العربية:

بدأت الدول العربية مؤخراً الاهتمام بتربية غير العاديين بشكل كبير وأن كثير من هذه الدول وصلت إلى مراحل متقدمة في مجال التربية الخاصة من حيث الاهتمام الأكاديمي لإعداد الأفراد في مجال التربية الخاصة وأصبحت هذه الدول تعد الأفراد على مستوى الدبلوم والدورات والبكالوريوس والدراسات العليا. أو من خلال الاهتمام بفئات التربية الخاصة ذاتها من حيث تربيتهم وتعليمهم وتقديم المساعدة المادية والاجتماعية والصحية وبرامج الوقاية، إلا أن تربية الأفراد غير العاديين في البلاد العربية مازال ينقصها الكثير من الجوانب التي يمكن توضيحها من خلال النقاط التالية:

أولاً: غياب الإحصائيات الدقيقة: الإحصائيات عن أعداد الأفراد غير العاديين أو أية معلومات تتعلق بهم، وقد يعود هذا لعوامل ديموغرافية في المجتمعات كالجهل والعوامل الاجتماعية أو أخطاء التشخيص الدقيق ويتضح عدم دقة الإحصائيات في الجدول التالي لبعض البلاد العربية والأوروبية وأمريكا:

نسبة شيوع الإعاقة

الكويت	٪,5	الدنمارك	٪13
الأردن	٪,3	أمريكا	٪12.5
العراق	٪,3	بريطانيا	٪5
تونس	٪,2	ألمانيا	٪3.1
مصر	٪,1		
سوريا	٪,1		
الجزائر	٪,09		

علماً لو رجعنا لتقديرات منظمة اليونسكو والصحة العالمية لوجدنا أن الأعداد أكثر من ذلك بكثير في الدول العربية، فالعوامل المتعلقة بطبيعة المجتمعات العربية ووجود الثقافات التي تشعر الأسرة بالخجل من وجود معوق فيها وعلاقة ذلك بالتأثير على انعزال الأسرة وعدم مشاركة الأسر الأخرى لها في التفاعل الاجتماعي.

ثانياً: ارتفاع نسبة الخصوبة بين النساء العربيات والتي تقدر بنسب عاليةً جداً مقارنة مع الدول غير العربية حيث يبلغ ما نسبة 42٪ من سكان الدول العربية أعمارهم دون سن 15 سنة، وقد دلت الإحصائيات أن من عوامل الإعاقة تكرار الإنجاب خلال فترات متقاربة من جهة ومن جهة أخرى يؤدي إلى تكرار وجود الإعاقة نظراً لعدم البحث عن أسباب وجود الإعاقة فمثلا ولادة طفل منغولي قد يزيد احتمال ولادة طفل آخر عند تكرار الإنجاب وتزيد الاحتمالات عند تكرار الإنجاب للمرة الثانية والثالثة وهكذا والجدول التالي يوضح ذلك.

العلاقة بين عمر الأم وولادة طفل منغولي

20- 30 سنة	1: 1500	1: 500
30- 35 سنة	1: 600	1: 250
35- 40 سنة	1: 300	1: 200
40- 45 سنة	1: 70	1: 100
45 فأكثر	1: 40	1: 20

(سليمان ريحاني، التخلف العقلي 1985)

وكما يلاحظ من الجدول أن ذلك أيضاً يرتبط بعمر الأم ففي البيئة العربية نلاحظ استمرار عملية الإنجاب حتى بعد عمر 30 أو 35 سنة للأم، مما يزيد احتمال وجود طفل معوق.

وقد أشارت دراسات أخرى إلى أن ولادة طفل منغولي يرتبط أيضاً بكبر عمر الأب أيضاً، فنجد أن هنالك حالات زواج لرجال أعمارهم متقدمة تزيد عن 50 عاماً مما يؤدي إلى احتمال ولادة طفل منغولي أو معوق بشكل عام.

ثالثاً: تزايد الإعاقات في الدول العربية: وربما يعود هذا التزايد لأسباب تتعلق بالعوامل الثقافية المنتشرة، مثل الأرواح الشريرة والسحر والتداوي عند الأفراد الذين هم غير مؤهلين ممن يدعون قدرتهم على الشفاء. حيث يلجأ كثير من الأسر إلى معالجة الإصابات والأمراض بطرق غير طبية مما يزيد الأمر سوءاً.

كما أن لزيادة حوادث السيارات لها دور بزيادة أعداد الأفراد المعوقين لعدم التزام السائقين بقواعد المرور من جهة وعدم وجود عقوبات قوية للمخالفين. حيث تعد البيئات العربية من دول العالم التي تزداد فيها حوادث المرور.

رابعاً: العوامل الاقتصادية وارتفاع تكاليف خدمات التربية الخاصة حيث يزيد تكلفة تربية المعوق في بعض البلدان إلى أكثر من عشرة آلاف دولار سنويا، مما يعتقد أن خدمات التربية الخاصة أخذت تميل للنواحي التجارية.

خامساً: المفاهيم الخاطئة حول الإعاقة خاصة:- وهذه المفاهيم ناجمة عن عدم وجود معلومات صحيحة حول الإعاقات، فمثلا قد يعتقد البعض معالجة زيادة -الصفار- للأطفال الصغار الناجم عن عدم عمل الكبد باستخدام بعض الأعشاب أو غيرها دون دراية طبية أو أشخاص مؤهلين مما يؤدي إلى تلف في خلايا الدماغ، أو الاعتقاد بأن الإعاقة معدية مما يكون اتجاهات سلبية، نحو المعوقين.

سادساً: انخفاض عدد الأفراد الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة: حيث تشير الإحصائيات إلى أن نسبة 10٪ من الأفراد ذوي الحاجات الخاصة يتلقون خدمات التربية الخاصة في البلاد العربية وهذه نسبة ضئيلة جداً إذا ما قورنت بعدد الأفراد ممن هم بحاجة لخدمات التربية الخاصة.

سابعاً: غياب التشريعات القانونية في كثير من البلاد العربية لتربية وتدريب وتأهيل المعوقين - بالرغم من أن بعض الدول العربية أصدرت قوانين خاصة بتعليم وتربية المعوقين كالقانون الأردني رقم 12 لعام 1996م وأن هنالك كثير من الدول العربية أصدرت قوانين لعمل المعوقين وتأهيلهم إلا أن الحاجة مازالت ملحة.

ثامناً: انخفاض عدد العاملين المتخصصين في مجال تربية وتعليم غير العاديين في معاهد وبرامج التربية الخاصة.

تاسعاً: تعتبر خدمات التربية الخاصة في كثير من البلاد العربية خدمات موقته يعود بعدها الفرد إلى بيته مع عدم وجود متابعة خاصة لحالات الإعاقة العقلية. مما يؤدي إلى عدم جدوى الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين.

عاشراً: عدم تعاون الأسر في تربية وتعليم أبنائهم، من حيث إلحاق أبنائهم ببرامج التربية الخاصة، أو من خلال متابعة الخدمات المقدمة لهم أو تدريبهم على بعض الوسائل المساعدة.

حادي عشر: معظم خدمات التربية الخاصة يشرف عليها القطاع الخاص من أفراد وجمعيات خيرية.

أساليب مقترحة لرفع مستوى خدمات التربية الخاصة

نقترح بعض الأساليب التي من الممكن زيادة فعالية خدمات التربية الخاصة. وزيادة عدد المستفيدين من هذه الخدمات ومنها:

1- إعداد إحصائيات دقيقة عن أعداد الغير عاديين وفئاتهم بحيث يمكن تقديم البرامج الضرورية والفعلية، وتشجيع الأسر وتقديم الدعم لهم للتصريح بإعداد المعوقين الحقيقية.

2- إيجاد القوانين والتشريعات التي تساعد على تخفيض عدد الأفراد المعاقين ما أمكن من خلال الفحص الطبي قبل الزواج وضمان حق الفرد غير العادي في التربية والتعليم والعمل والتأمين الصحي والتطعيم ضد الإعاقات والأمراض، وقد بادرت كثير من الدول العربية بإصدار مثل هذه القوانين كالمملكة الأردنية الهاشمية والمملكة العربية السعودية، وفي كثير من الدول العربية يوجد تشريعات للعمل خاصة بالمعوقين كإيجاد نسبة من العاملين في المؤسسات من المعوقين.

3- إجراء الدراسات والبحوث العلمية في مجال تربية وتعليم المعوقين لاستخدام أحدث الطرق والأساليب لتربية الأفراد غير العاديين وإعدادهم لخدمة أنفسهم والمجتمع.

4- استغلال وسائل الإعلام للتوعية من أجل الوقاية وإلحاق الأطفال في مراكز أو مدارس التربية والتعليم الخاصة بهم كإجراء للتدخل المبكر.

5- التوسع في إعداد الأخصائيين في التربية الخاصة لجميع الفئات لضمان تقديم خدمات فعلية ومناسبة، ويوجد الآن توجه كبير في كثير من الدول العربية في إعداد الكوادر المؤهلة للعمل مع المعوقين كالجامعة الأردنية وجامعة مؤتة في الأردن، وجامعة الملك سعود في المملكة العربية السعودية على مستوى البكالوريوس والدبلوم العالي والماجستير والدكتوراه، وقد افتتحت بعض برامج البكالوريوس، في بعض كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية ككلية المعلمين بجدة على مستوى البكالوريوس تخصص إعاقة عقلية وصعوبات تعلم والتوحد وهنالك دراسة لفتح تخصص إعاقة سمعية.

6- التركيز على خدمات الكشف المبكر، وخصوصاً للمواليد الجدد والتدريب والالتحاق بالمراكز.

7- التعاون الإقليمي والدولي في مجال تربية وتعليم الغير عاديين وإعداد الأخصائيين والاستفادة من تجارب الدول المتقدمة.

8- المراقبة والمتابعة لمؤسسات التربية الخاصة من حيث عملها وتحقيق أهدافها.

الفروق بين تربية وتعليم العاديين وغير العاديين.

الجانب	العاديون	غير العاديين
الأهداف	منطلقة من فلسفة التربية	منطلقة من فلسفة التربية
الضرورات	ضرورة لخدمة المجتمع وتطوره	ضرورة لخدمة ذات الفرد ثم المجتمع
طبيعة	عامة وفصول ذات إعداد	خصوصية لكل فئة

الجانب	العاديون	غير العاديين
التدريس	أكبر	عدد الطلبة في الصف أقل
المناهج	عامة	معدلة + تعليم فردي
البناء المدرسي	العام	بحاجة لتكيف خاصة للإعاقات الحركية
الخدمات	معلم + الإدارة	متعدد التخصصات مدرب نطق - أخصائي نفسي..

ويركز كثير من الباحثين في مجال التربية الخاصة على أهمية إلحاق الطلبة في المدرسة العادية والتعليم على أساس الفروق الفردية وهذا ما يعرف بالنظام التربوي الموحد ويلخص الخطيب الفرق بين النظام التربوي الثنائي والنظام التربوي الموحد بما يلي:

مقارنة بين النظام التربوي الثنائي والنظام التربوي الموحد

مجال الاهتمام	النظام التربوي الثنائي	النظام التربوي الموحد
خصائص الطالب	يقسم الطلبة إلى طلبة عاديين وطلبة ذوي حاجات خاصة.	يؤكد على وجود فروق بين جميع الطلبة من النواحي المعرفية، والحركية، والنفسية.
تفريد التعليم	يركز على تفريد التعليم	يؤكد على ضرورة

مجال الاهتمام	النظام التربوي الثنائي	النظام التربوي الموحد
	للطلبة ذوي الحاجات الخاصة.	مراعاة الحاجات الفردية لكل طلبة.
استراتيجيات التدريس	يستخدم استراتيجيات خاصة لتدريس الطلبة ذوي الحاجات الخاصة.	يدعو إلى اختيار الاستراتيجيات المناسبة بناء على الحاجات التعلمية لكل طالب.
نوع الخدمات التربوية	تتقرر الأهلية للخدمات فيه على ضوء الفئة التي ينتمي لها الطالب.	الأهلية تتقرر على ضوء الحاجات التعلمية الفردية لكل طالب.
التشخيص	ينطوي على تكاليف باهظة لتحديد الفئة التي ينتمي لها الطالب.	التأكيد على تحديد الحاجات التعلمية المحددة لكل طالب.
العلاقات بين المعلمين	يضع حواجز مصطنعة بين المعلمين تقود إلى التنافس.	يشجع التعاون من خلال التشارك بالموارد، والخبرة، والجهود.
المنهج	الخيارات المتاحة لكل طالب تتقرر على ضوء فئته.	كل الخيارات متاحة لكل الطلاب حسب الحاجة.
التركيز	يجب أن يستفيد الطالب من البرنامج التربوي العام وإلا أحيل للتربية الخاصة.	يجب تعديل البرنامج التربوي العام ليلبي حاجات جميع الطلبة.

الوحدة الثانية

تطور تربية غير العاديين

- مراحل تطور التربية الخاصة

أولاً: مرحلة النبذ والإبادة

ثانياً: مرحلة الرعاية المؤسسية

ثالثاً: بداية القرن العشرين

رابعاً: المرحلة المعاصرة

- تربية المعوقين في الإسلام
- التنظيم الهرمي للتربية الخاصة

الفصل الثاني

تطور تربية غير العاديين

مقدمة

ذكرت كتب التاريخ أن حياة المعوقين قديما لم تكن حياة كريمة ولم يعامل المعوقين بالشكل الإنساني، فقديما كان ينظر الناس للمعوقين على أنهم أفراد لا يحق لهم العيش، فكان يقتلون عند ولادتهم أو عند اكتشاف الإعاقة، وكانت بعض الحضارات تستخدمهم للتسلية من خلال تعريضهم للحيوانات المفترسة في الساحات العامة، وحضارات أخرى فرضت على المعوقين قيوداً في الحركة والتنقل لتنبيه الناس منهم.

إلا أن هذه النظرة تطورت تدريجيا إلى أن وصلت في الوقت الحالي إلى إيجاد تشريعات وقوانين لهم، وحفظا لحقوقهم ودمجهم في الحياة. وتبنى المنظمات الدولية الحفاظ على حقوقهم.

وقد قسم العلماء والباحثين في مجال التربية الخاصة تطور رعاية المعوقين عبر العصور إلى عدد من المراحل الزمنية، ولكل مرحلة خصائصها وسماتها المميزة وسوف تتعرض إليها بشيء من التفصيل.

مراحل تطور التربية الخاصة

تسهيلا توضيحاً للفترات الزمنية التي تطورت فيها النظرة الإنسانية للمعوقين فقد تم تجزئة هذه الفترات إلى أربع مراحل هي:

أولاً: مرحلة النبذ والإبادة:

وتعتبر هذه المرحلة من أسوأ المراحل في تربية غير العاديين أو المعوقين

على وجه الخصوص كما تشير إليها كتب التاريخ، وقد تمثلت هذه المرحلة بمحاولة القضاء على المعوقين بشكل عام والتخلص منهم وخاصة المعوقين عقليا، وفي هذه المرحلة أيضاً سمحت كثير من الشعوب بقتل المعوقين كالحضارة الفرعونية التي نادت بقتل المعوقين جميعا في بادئ الأمر ثم طالبوا بقتل المعوقين عقليا فقط، كما كانت ترى كثير من الشعوب أن المعوقين يشكلون عبئا ثقيلا على المجتمع وهناك بعض الحضارات التي لم تسمح بخروج المعوقين إلى الشوارع أو الأحياء السكنية إلا بإذن خاص من الحاكم أو المسؤولين، كما ويمنع خروجهم بدون المنبهات الصوتية حتى يبتعد عنهم الناس كما ويطالبونهم بلبس قفازات حتى لا ينقلون العدوى حسب معتقداتهم لغير المعوقين.

إلا أن الفراعنة تراجعوا عن قتل المعوقين الصم والمكفوفين وقد أشارت كتب التاريخ إلى ظهور التعامل الإنساني عند الفراعنة للصم فيما بعد وظهرت بطابع إنساني، ويعتبر الحكيم الفرعوني (بتاح حوتب) أول من عالج الصم والمكفوفين.

وفي الحضارة اليونانية لم تكن النظرة إيجابية للمعوقين أيضاً ففي أثينا كانت النظرة للمعوقين سلبية وخاصة المكفوفين فقد دعا أفلاطون إلى إعدام المكفوفين.

أما أرسطو فقد رأى أن الأصم لا يجدي تعليمه لعدم قدرته على الكلام لذلك كان يرى بعدم إضاعة الوقت في تعليمه.

أما في أسبرطه كان المعوقون يوضعون على قمم الجبال لتأكلهم الطيور الجارحة، أو يأخذونهم العبيد ليقوموا على خدمتهم.

وقد واجه المعوقون في الحضارة الرومانية ألواناً من العذاب والاضطهاد والقتل، ليس من المجتمع فحسب بل من أسرهم أيضا الذين ألقوا بهم في الشوارع ليلقوا مصيرهم.

ونصت القوانين الرومانية أن يوضع الطفل عقب ولادته عند قدمي والده، فإن رفعه إليه أصبح فرداً في الأسرة، وإن أعرض عنه بسبب تشوه في خلقته أو إعاقة ألقى به في الشوارع والأزقة ليلقى حتفه.

كما نص القانون الروماني الذي وضعه جوستنيان عام 530م بشأن حقوق الأصم ما يلي:

1- الصم البكم منذ الولادة – يعين لهم وكلاء للتصرف في شؤونهم.

2- الصم الذين يتكلمون – أي الذين أصيبوا بالصمم بعد تعلم اللغة والبكم الذين يسمعون – لا قيود عليهم ولهم حقوق وعليهم واجبات.

3- الصم البكم الذين يستطيعون الكتابة – يسمح لهم بتولي شؤون حياتهم والاتصال من خلال الكتابة.

ويمكن تلخيص خصائص هذه المرحلة بما يلي:

1- النظرة السلبية والسعي نحو إبادة المعوقين.

2- المعاملة السيئة والقاسية لجميع المعوقين.

3- في نهاية المرحلة أبدت بعض الحضارات شيئاً من الإيجابية نحو بعض الإعاقات غير العقلية.

4- المعوق مصدر عار لأسرته لذلك كان الأسر تسعى للتخلص من ابنها المعوق.

ولذلك تعتبر هذه المرحلة من المراحل الأشد قسوة وسوءا بالنسبة للمعوقين في جميع الحضارات الغربية، وربما يرجع البعض إلى أن سبب هذه النظرة السلبية التي كانت ما قبل الحضارات للمعوقين لارتباط الإعاقة بالمفاهيم المتعلقة بالأرواح الشريرة والجن والشياطين التي كان يعتقد بأنها حلت في أجساد المعوقين حسب ثقافة هذه الحضارات.

ثانيا:- مرحلة الرعاية المؤسسية:

في هذه المرحلة أخذت النظرة للمعوقين تتحسن بشكل أفضل إلا أنها لم تصل إلى حد الاهتمام بهم كأفراد في المجتمع لديهم طاقات وإمكانيات يمكن استغلالها، واقتصرت هذه المرحلة على الاهتمام بالمعوقين على شكل الرعاية الايوائية وتقديم الخدمات الصحية الأساسية كالغذاء والمأوى ضمن الحدود التي تؤمن لهم استمرارية العيش، وكانت هذه المؤسسات التي وضع فيها المعوقين بعيدة عن المساكن يقيم فيها المعوقين إقامة دائمة لا يسمح لهم بالاختلاط بالآخرين ويقوم على رعايتهم المتطوعين انطلاقاً من مشاعر البر والإحسان المرتبطة بالعاطفة الدينية والمبادرات والجهود الفردية لبعض الأطباء والمربين ويمكن تلخيص خصائص أو سمات هذه المرحلة بما يلي:

1- وضع المعوقين في مؤسسات رعاية ايوائية بعيدة عن المجتمع والمساكن.

2- خدمات صحية وغذائية في الحدود الدنيا.

3- رعاية تعتمد على مشاعر البر والإحسان والعطف عليهم.

4- بداية اتجاهات المجتمعات الإيجابية نحو المعوقين.

5- ليس هنالك خدمات تعليمية.

6- تعتمد هذه الخدمات على جهود فردية تطوعية.

7- الخلط بين العطف والاتجاهات السلبية فقد كان يتعرض بعض المعوقين للضرب اعتقاداً بوجود الشياطين داخلهم ويعملون على إخراج الشياطين بضربهم وإيذائهم.

ثالثاً:- بداية القرن العشرين:

تعتبر هذه المرحلة امتداداً للمرحلة السابقة من حيث الاهتمام بالمعوقين ووضعهم في مؤسسات بعيدة عن المجتمع، إلا أن تطوراً حصل في هذه المرحلة

في تربية المعوقين فبالرغم من أن النظرة السلبية لم تتغير كثيراً نحو المعوقين إلا أن هذه المرحلة أفضل من المراحل السابقة من حيث توقف إيذاء المعوقين وقتلهم، وبداية الاهتمام وإن كان ضئيلا بهم، وبداية الاهتمام التربوي على وجه الخصوص من قبل بعض المربين أمثال (ايتارد 1775 - 1838م) الطبيب الفرنسي الذي يعتبر مؤسس التربية الخاصة من خلال محاولاته تعليم وتدريب الأطفال المعاقين عقليا وكانت البداية في محاولة تعليمه الطفل الذي وجده في غابات الأفيرون وتبين فيما بعد أنه معاق عقلياً، كما ويعتبر كل من (سيجان 1812 - 1880م) ومنتسوري (1870 - 1952م) من الرواد الأوائل في تربية وتعليم المعاقين من خلال أفكارهم وكتبهم وأبحاثهم، ويمكن النظر إلى الخصائص التالية التي تتميز بها هذه المرحلة وهي:

1- أصبحت مراكز المعوقين تقدم خدمات تربوية بسيطة بالإضافة إلى الخدمات الايوائية والصحية والتغذية بالرغم أن الخدمات التربوية كانت أقل من المطلوب.

2- أصبحت هنالك علاقة بين الأسرة والطفل المعوق، حيث أصبحت هنالك زيارات للأسر وللطفل وخاصة في المناسبات.

3- النظرة للمعوقين أكثر إيجابية من المراحل السابقة.

4- ظهور أفكار تربوية حول كيفية تدريب وتعليم المعوقين ومن أهمها أفكار ماريا منتسوري وايتارد وهوي وهيلن كيلر وثوماس جاليدت الذي يعتبر من أوائل المهتمين في تربية وتعليم الصم.

5- ظهور أول مؤسسة لرعاية المعوقين وهي المركز الوطني لرعاية المعوقين والعناية بهم في الولايات المتحدة الأمريكية 1919م. وكان يضم المركز إعاقات مختلفة وأعمار مختلفة. كما وأسست أول مدرسة للمكفوفين في أمريكا وأول مدرسة للصم في مدينة هارت فورد، وأنشئت أول كلية لتعليم الصم في واشنطن في الولايات المتحدة الأمريكية 1935م.

6- استمرار الإهمال والنبذ من قبل بعض أولياء الأمور لأطفالهم.

7- ظهور بعض الدراسات حول تربية المعوقين والاتجاهات نحوهم ومن هذه الدراسات دراسة سومرز في الأربعينات في القرن السابق لدراسة اتجاهات الوالدين وأثر البيئة نحو المكفوفين وكانت العينة تضم 143 مكفوف منهم 86 كفيف، 57 كفيفة وطبق عليهم اختبار كاليفورنيا للشخصية وكانت خصائص العينة كما يلي:

- مكفوفون كلية – وجدت الإعاقة قبل عمر ست سنوات.
- أعمار العينة بين 14-22 سنة.
- درجات ذكائهم حسب اختبار رينيه 89-168 درجة.
- لهم أخوه مبصرين.

وكانت نتائج الدراسة كما يلي:

- تكيف المكفوفون أقل من المبصرين.
- تكيف الكفيفات أعلى من المكفوفين.
- سوء التكيف والاضطراب الانفعالي عند المكفوفين يعود لعوامل اجتماعية أكثر من الإعاقة نفسها.
- رفض الإعاقة والاتجاه السلبي نحوها من قبل الوالدين.

رابعاً: المرحلة المعاصرة:

تطور الاهتمام في هذه المرحلة بالمعوقين بشكل أكبر وواضح وظهرت الاهتمامات العالمية والتي تمثلت بالدراسات والأبحاث العلمية في مختلف المجالات التربوية لتعليم وتربية المعوقين والطبية للوقاية من الإعاقة والقضاء على أسبابها، ويمكن تلخيص سمات أو خصائص هذه المرحلة في الجوانب التالية:

1- أصبحت الاتجاهات نحو المعوقين أكثر إيجابية.

2- أصبح المجتمع الإنساني أكثر تفهما لموضوع المعوقين وحاجاتهم التربوية والصحية وأن لديهم قدرات يمكن استغلالها.

3- ظهور أفكار تربوية جديدة مثل المجتمع للجميع، التربية للجميع المجتمع بحاجة لكافة أفراده، ومدرسة الجميع والرفض الصفري (Zero Reject) في التشريعات الأمريكية للتأكيد على أن المدرسة العادية ملزمة بجميع الأطفال. (الخطيب، ص72).

4- ظهور فكرة دمج المعوقين في المجتمع.

5- ظهور أفكار جديدة حول برامج الموهوبين ومنها:

التسريع، القفز التعليمي والإغناء والإثراء التعليم، (TRIZ).

6- ظهور برامج التفكير للموهين مثل برامج الكورت والقبعات الست للتفكير الذي طوره ادوارد دي بونو (Edward de Bono).

7- ظهور أبحاث حول أسباب الإعاقة والوقاية منها مثل اكتشاف العلاقة بين إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية وكثير من الإعاقات خاصة الإعاقة السمعية، فظهرت فكرة التطعيم أو التحصين ضد كثير من الفيروسات.

8- ظهور التشريعات القانونية لحماية المعوقين كالقانون الأمريكي والقانون الأردني رقم 12 لسنة 1993م. وكثير من القوانين في الدول العربية خاصة والتي يختص بعضها في التشغيل أو الصحة.

9- ظهور فكرة المدرسة الشاملة.

10- ظهور الجمعيات والمؤسسات العالمية لغير العاديين ومن أهمها:

- جمعية الاتحاد العالمي للمكفوفين - أسست عام 1984 في باريس.
- الاتحاد العربي للهيئات العاملة مع الصم - أسس عام 1972 في دمشق.
- الصندوق الهاشمي التطوعي. أسس عام 1978 في عمان.

- مؤسسة رعاية الأطفال المعوقين في الرياض.
- أما الجمعيات والمؤسسات الخاصة بالموهوبين من أهمها:-
- الجمعية الوطنية للأطفال الموهوبين.
- مؤسسة نور الحسين - ومركز هيا - عمان - الأردن.
- مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله لتعليم الموهوبين - المملكة العربية السعودية.
- أكاديمية التربية الخاصة برعاية صاحب السمو الملكي الأمير تركي بن ناصر بن عبد العزيز في الرياض - المملكة العربية السعودية، وتهتم هذه الأكاديمية بشؤون التربية الخاصة وإصدار الكتب والمؤلفات العلمية التي لها علاقة بالتربية الخاصة.

تربية المعوقين في الإسلام

حظي المعوقين في الدولة الإسلامية باهتمام كبير على عكس ما كان في الحضارات الأخرى غير الإسلامية في نبذ وقتل وإهمال فالإنسان في التربية الإسلامية حظي بالتكريم وحفظ كرامة الإنسان بغض النظر كونه موهوب أو عادي أو معوق قال تعالى "ولقد كرمنا بني آدم" وقوله تعالى "يا أيها الذين آمنوا لا يسخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خيراً منهم ولا نساءٌ من نساء عسى أن يكن خيراً منهن ولا تلمزوا أنفسكم ولا تنابزوا بالألقاب بئس الاسم الفسوق بعد الإيمان ومن لم يتب فأولئك هم الظالمون" سورة الحجرات.

وللكرامة في التربية الإسلامية أهمية كبرى لكل المسلمين قال الرسول صلى الله عليه وسلم "إن الله لا ينظر إلى صوركم وأموالكم ولكن ينظر إلى قلوبكم وأعمالكم" صحيح مسلم.

كما أن التربية الإسلامية عملت إحصاء للمعوقين وهي تعتبر بذلك سباقة وكان ذلك في عهد عمر بن الخطاب رضي الله عنه وكـان يسـجل اسـم وإعاقـة الفرد وراتبه، وقد عمل في ذلك أيضا الخليفة عبد الملك بن مـروان وعـين لكـل أعمى خادم وقائد يرشده للصلاة ولكل مقعد خادم أيضاً. وذكـر أن الوليـد بـن عبد الملك لما ولى إسحاق بن قتيبة الخزاعي ديوان الزمـني بدمشـق قـال: لأدعـن الزمن (أي المعوق) أحب إلى أهله من الصحيح. وكان يؤتى بالزمن حتى توضع في يده الصدقة (خطط الشام).

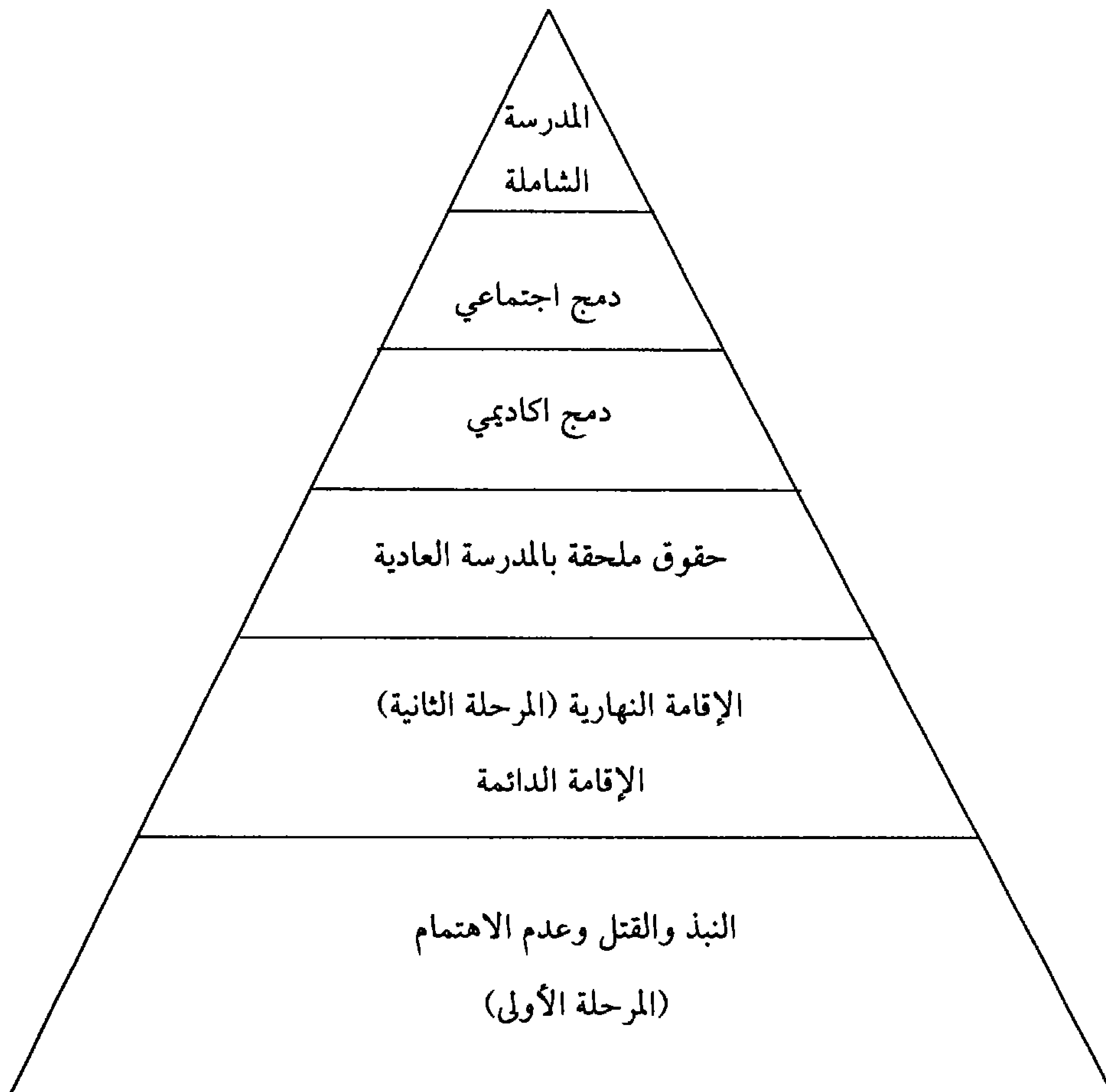
كما أن الإسلام حدد راتب لكل معـوق، واهتـم بتقديـم الخدمـات الصحيـة والطبية له، وعين الخليفة عمر بن عبد العزيز رحمـه الله ورضـى عنـه خادمـان لكـل كفيف أحدهم للعناية به والآخر لأخذه للصلاة في المسجد.

كما أنِ الإسلام اهتم بالوقاية من الأمراض وحـث علـى اختيـار الزوجـة الصالحة قال رسـول الله صلـى الله عليـه وسـلـم (تخـيروا لنطفكـم فـإن العـرق دساس) وقوله صلى الله عليه وسلم (غربوا النكـاح لئـلا تضـووا) وقـد أثبتـت الدراسات الحديثة أن من أسباب الإعاقات زواج الأقارب.

كما اهتم الإسلام بدمج المعوقين في المجتمع فقد ورد عـن الرسـول صلـى الله عليه وسلم أنه ولى ابن أم مكتوم ثلاث عشرة مرة كان يسـافر فيـها الرسـول صلى الله عليه وسلم فكان يقيم الصلاة ويصلي بالمسلمين. وقد ورد أن الرسول صلى الله عليه وسلم "أخذ بيد المجذوم فأدخلها معه في القصعة ثم قـال كـل ثقـة بالله وتوكلا على الله". رواه الترمذي.

التنظيم الهرمي لرعاية المعوقين عبر العصور.

يمكن تلخيص التنظيم الهرمي لرعاية المعوقين عبر العصر كما يلي:



الوحدة الثالثة

أسس تربية غير العاديين والاستراتيجيات

- الأساس الفلسفي
- الأساس التاريخي
- الأساس الاجتماعي
- الأساس الثقافي
- الأساس النفسي
- استراتيجيات التربية الخاصة

الوحدة الثالثة

أسس تربية غير العاديين والاستراتيجيات

مقدمة

تقوم التربية بشكل عام وتربية غير العاديين بشكل خاص على مجموعة من الأسس والقواعد المنظمة والتي تتعلق بالمعلم أو المربي أو بناء المناهج أو أسلوب التدريس ومن خلال هذه الأسس يمكن تطوير عملية التربية والتعليم للطلبة بغض النظر إن كانوا عاديين أو معوقين وإن دل هذا على شيء فإنما يدل على أن التربية ليست عشوائية وإنما تطورت حسب الأجيال والعصور ولها أسس وقواعد تعتمد عليها وهذه الأسس متعددة وهي الأسس الفلسفية والتاريخية والنفسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية، وسوف نتعرف عليها بشيء من التفصيل:

أولا: الأسس الفلسفية

الأسس الفلسفية هي الفلسفة التي تستند إليها تربية الأجيال أو تربية غير العاديين على وجه الخصوص وقد لا تكون الفلسفة مدونة عند أي مربي إلا أنها تنعكس على سلوكه وعمله فالفلسفة تعبر عن فكر والتربية هي تطبيق لهذا الفكر فيقول سقراط واضع نظرية التوليد في التربية أن المعلم يمكنه أن يستنتج الأهداف عن طريق الحوار والنقاش استناداً إلى رؤية فلسفية أما هيربرت سبنسر فيقول بأن الفلسفة والتربية بينهما علاقة قوية فالتربية الصحيحة لا تكون إلا بناءً على فلسفة يتبناها المربي.

أما الفلسفة بحد ذاتها فتعرف بأنها (الحكمة أو حب الحكمة) والتي تعني كيفية الانتفاع بالمعارف والمعلومات في تعليم وتدريب الطلبة، ليس الطلبة

فحسب بل الفلسفة تعتبر منهج حياة، والمعلم الذي ليست لديه فلسفة هو إنسان عشوائي.

ومن أشهر الفلسفات القديمة هي الفلسفة التقليدية الأساسية والتي تهتم بأساسيات المواد واعتماد التنظيم المنطقي للمواد وأهمية استخدام العقاب الجسدي لتربية التلميذ وكمية المادة الضخمة للطالب، وقد سادت هذه الفلسفة لفترة طويلة من الزمن، ولا يزال العديد من المربين ممن يتبنون هذه الفلسفة، حتى بعد تطور العلم وطرق التدريس، والمعلم الذي يتبنى هذه الفلسفة نجده يعتبر نفسه محور العملية التعليمية، والطالب متلقن للمعلومات كما يسعى المدرس إلى إعطاء أكبر كمية من المعلومات للطلبة، والبعد عن المظاهر والأمور الشكلية في التعليم.

والانتقادات الموجهة لهذه الفلسفة، استخدام العقاب الجسدي مما يتعارض مع إنسانية التعليم وكرامة المتعلم، وعدم مراعاة قدرات وإمكانيات الطلبة مما أدى لتسرب الكثير من المتعلمين.

أما عن علاقة هذه الفلسفة مع فئات التربية الخاصة فتستطيع القول أن الانتقادات ذاتها مع العاديين يمكن اعتبارها هنا.

أما الفلسفة المثالية والتي تعود إلى أفلاطون فترى بأن الطالب هو محور العملية التعليمية ويجب الابتعاد عن العقاب الجسدي وإعطاء الحرية للطالب، والتركيز على الأمور المثالية، والاهتمام بالشكليات واعتماد الحوار والمناقشة والاهتمام بالعلوم النظرية، والمعلم الذي يتبنى هذه الفلسفة نجده يعتبر الطالب هو محور العملية التعليمية، وضرورة إعطاء الطالب الحرية في التعبير وإبداء الرأي، كذلك المعلم الذي يتبنى هذه الفلسفة يهتم بالمظاهر كثيرا وإعطاء صورة جميلة جدا للصف الدراسي واستخدام الوسائل المبالغ فيها، والاهتمام بالدرجة العليا في التعليم بغض النظر عن قدرات الطالب إلا أن الانتقادات لهذه الفلسفة

كثيرة فيشير إلى ذلك وليم باجلي "بأن الحرية للمتعلم أفسدته" فاهتمامنا بالمعلومات العالية جداً أدى أيضاً لفقدان أهداف التعليم وعدم القدرة على تحقيقها، والاهتمام بالمظاهر أدى لوجود أجيال ذات معلومات ضحلة، وينطبق ذلك بلا شك على فئات التربية الخاصة أيضاً.

أما الفلسفة الواقعية والتي تعود إلى أرسطو والواقعية المعدلة التي تعود إلى جان جاك روسو التي تؤمن بالحرية والتعليم عن طريق البيئة والاهتمام بالواقع، وتركز هذه الفلسفة على حاجات التلاميذ والمجتمع وما تخدمهم في الحياة العامة، ولذلك لا تميل هذه الفلسفة نحو المواد النظرية والمواد الأدبية كثيراً، كما وترى هذه الفلسفة ضرورة التعليم في الواقع فتركيز المعلم على التعليم في الهواء الطلق والزيارات الميدانية يدل على تبنيه الفلسفة الواقعية، وفي مجال التربية الخاصة، فإن اهتمام معلم المعوقين عقليا بالمهارات الاستقلالية للطفل يعتبر انطلاقا من هذه الفلسفة إلى حد ما.

أما الفلسفة البرجماتيه والتي ترى بأن الفلسفة أساس عملية التربية والحرية للمعلم في التعديل والتغيير بما يخدم مصلحة الطالب وضرورة اعتماد الفلسفة لحل المشكلات التربوية وأهمية التدريب الواقعي ولا مجال للعلوم غير التطبيقية، والمعلم الذي يتبنى هذه الفلسفة يركز على سيادة الروح الاجتماعية بين الطلبة وإعطائهم الحرية إلى حد ما، ومراعاة ميول التلاميذ والتركيز على ما يفيد الطلبة في الواقع ومراعاة النواحي الفنية والجمالية في إدارة الصف ومراعاة الفروق الفردية بشكل عام بين الطلبة، وهذا مما لا شك فيه ينطبق أيضاً على فئات التربية الخاصة.

أما الفلسفة الإسلامية فإنها تسعى إلى تربية الفرد تربية إيمانية متوازنة لجميع جوانب حياة الفرد الجسمية والعقلية والروحية والانفعالية والاجتماعية، ونجد المربي الذي يتبنى هذه الفلسفة الإسلامية يحافظ على كرامة الأفراد

والسعي لتعليمهم وتدريبهم بما يرضي الله سبحانه وتعالى، والمساواة بين الطلبة في التعليم والتدريب، وقد تمثلت هذه الفلسفة في رسائل المربين المسلمين كالغزالي وابن خلدون وابن سينا والقابسي وغيرهم.

ثانيا: الأسس التاريخية

والتي تعني تطور التربية من العصور القديمة إلى عصرنا الحالي، وتبدأ هذه الأسس من التربية البدائية والتي لم يكن فيها معلمين أو غيرهم وإنما تستند عملية التربية إلى الوالدين أو العائلة أو الشيخ، شيخ القبيلة ولم تكن هنالك عملية اهتمام بالأشخاص غير العاديين وخصوصاً المعاقين لأنها تربية تقوم على الناحية الجسمية بشكل أكبر لإشباع الحاجات الأساسية للفرد.

أما التربية النظرية فكانت تقوم على الناحية الاجتماعية كتعليم السلوك في الحفلات والطقوس ومن أشهر هذه التربيات القديمة التربية الصينية التي ارتبطت بكنفوشيوس الذي أوجد نظام الامتحانات المشهورة.

والتربية عند قدماء المصريين الذين قدروا قيمة المعلم وأولوها الاهتمام الكبير وظهرت القراءة والكتابة ومن أشهر أساليب التدريس التي كانت طريقة الحفظ والكتابة على أوراق الأشجار.

أما التربية اليونانية فلم يكن فيها مكاناً للمعوقين فقد نادت أفكار أرسطو وأفلاطون بنبذ المعوقين وإهمالهم فقد كان يرى أرسطو بأن تعليم المعوقين لا يجدي وخاصةً الأصم، أما أفلاطون فلم يكن في مدينته مجالاً لغير الأقوياء. وبشكل عام تميزت التربية اليونانية بالتجديد والابتكار وخاصةً في أثينا، أما في اسبرطه فكانت تقوم على القوة الجسدية والتدريب العسكري وكان يُلقى الأطفال المعوقين والضعفاء على قمم الجبال أو الشوارع ليلقون حتفهم.

أما التربية الرومانية كانت تركز على الجانب العملي والاهتمام الأدبي وكان هنالك شبه اهتمام بغير العاديين ولم تدخل المدارس في روما إلا في بداية القرن الرابع الميلادي.

ويمكن تلخيص تطور رعاية المعوقين تاريخياً من خلال النقاط التالية:-

1- لم تشر كتب التاريخ إلى وجود اهتمام في العصر البدائي بالمعوقين أو غير العاديين، إلا أنها تربية كانت تقوم على القوة الجسدية من خلال الأسرة.

2- في العصور الأغريقية عمل الأغريق على دراسة حالات الإعاقة وخاصة الإعاقة العقلية. وكانت النظرة للإعاقة العقلية نظرة سلبية تقوم على ضرورة التخلص من المعوق عقليا باعتباره عبء على المجتمع. وقد ورد عن الفراعنة أنهم عرفوا بعض فئات الإعاقة الجسدية (الصرع) وحاولوا علاجه.

3- تشير كتب التاريخ أن النظرة الرومانية القديمة كانت أكثر إيجابية نحو المعوقين وبشكل أكبر نحو المعوقين عقلياً – وإمكانية علاجهم.

4- في العصور الوسطى استمرت النظرة السلبية نحو المعوقين إلا أنها أقل سلبيةً من العصور السابقة فكان يوضع المعوقين في ملاجئ ايوائية بعيدة عن الناس، وكان يستخدم المعوقون للتسلية والترفيه.

5- أما في عصر النهضة فقد كانت الأمور أسوأ بالنسبة للمعوقين عقلياً وكان يُسمى بعصر السلاسل فقد رأى المصلح الاجتماعي المعوق عقلياً بأنه عدو الله، فطالب بإعدامه وإحراقه ورمي زفاته في النهر والصلاة من أجله لتخرج الروح الشريرة من جسمه.

6- وكانت أول محاولة لتعليم المعوقين على يد ايتارد الذي كان يعمل مديراً لمعهد الصم والبكم وذلك من خلال تعليم الطفل المتوحش الذي عثر عليه في غابات الأفيرون.

7- أما بالنسبة للعصر الإسلامي فقد كانت النظرة للمعوقين نظرة إنسانية كما أشارت إلى ذلك الأحاديث النبوية والآيات القرآنية وقد عرف المسلمون الكثير من الأمراض النفسية والعقلية وحاولوا علاجها.

كما أن الأسس التاريخية تتمثل في اعتماد المربي على التراث التاريخي للأمة وتقويته في نفوس الطلبة، والاعتزاز بالأحداث التاريخية للأمة وتنميتها والتركيز عليها.

الفوائد من دراسة الأسس التاريخية:-

1- معرفة متى بدأت رعاية المعوقين وتربيتهم.

2- معرفة الفروق بين الحضارات في النظرة للمعوقين.

3- الاطلاع على المعاناة التي واجهها المعوقين خلال العصور الماضية.

4- الإطلاع على تاريخ الأمة وإحيائه في نفوس الطلبة والتركيز عليه.

ثالثا: الأسس الاجتماعية

يقصد بالأسس الاجتماعية المقومات والعوامل التي تؤثر في تربية المعوقين غير العاديين عبر العصور وتأثير المؤسسات الاجتماعية في ذلك ويمكن تلخيص تأثير الأسس الاجتماعية في تعليم الأفراد بشكل عام وغير العاديين بشكل خاص في النقاط التالية:-

1- مراعاة نقل التراث الاجتماعي للمجتمعات خلال التعليم للاستفادة منه وتطويره.

2- تثبيت القيم والأفكار والاتجاهات الإيجابية في المجتمع من خلال نقلها للطلبة وتقويتها.

3- تحقيق النمو الشامل والمتكامل للفرد في النواحي المختلفة.

4- التربية وسيلة لاكتساب الخبرات الاجتماعية للتكيف مع المجتمع.

5- الحفاظ على ممتلكات المجتمع.

6- تعليم الدور الاجتماعي لكل فرد.

7- المجتمع قائم على نشاط أفراده وقصورهم يؤثر على تقدمه.

8- يعمل الأفراد وفق تنظيم مؤسسي معين.

9- المحافظة على القواعد الاجتماعية واحترام العادات والتقاليد والأفكار.

10- وجود طاقات لدى الأفراد والمجتمع بحاجة لجميع هذه الطاقات.

11- بناء المجتمع وتطوره مسؤولية الجميع.

12- لكل مجتمع خصائصه الخاصة يسعى لتربية أبنائه على هذه الخصائص والقيم.

13- تتحقق القيم الاجتماعية من خلال مؤسسات المجتمع المختلفة كالأسرة وهي المؤسسة الأولى في تربية وتنشئة الأبناء ثم المدرسة ووسائل الإعلام وجماعة الرفاق وسوف نناقش عمل هذه المؤسسات في موضع آخر من الكتاب.

رابعا: الأسس الثقافية

تُعرف الثقافة بأنها مجموعة الأفكار والتقاليد الاجتماعية السائدة والعادات وطرق التفكير والنظام الأسري والعائلي وما يشمله من تراث لهذه الأسرة وللمجتمع، فالثقافة تشمل كل عمل يقوم به الفرد في مجتمعه ومن الصعب تقييم ثقافة المجتمعات على أساس صح وخطأ، فلكل مجتمع ظروفه وثقافته الخاصة فيه والتي تنبع عادة من البيئة وأفكار الأجيال السابقة وتأثرها بالحضارات.

عناصر الثقافة:

أ- العموميات وهي العناصر المشتركة بين الأفراد، كاللغة واللباس والطعام والشراب والعادات والتقاليد، والاتجاهات والأفكار العامة السائدة عند معظم الأفراد.

ب- الخصوصيات وهي التي تمثل العناصر المشتركة بين فئة من الناس في المجتمع فنجد أصحاب بعض المهن لهم خصوصيات مهنية كالمعلمين والأطباء والمهندسين وغيرهم.

جـ- البدائل أو المتغيرات وهي عبارة عن العناصر التي تحل محل عناصر في العموميات أو الخصوصيات وتصبح جزءاً منها فهنالك بعض الكلمات في اللغة العربية غير عربية وهنالك سلوكات ليست من خصائص المجتمع العربي، والمجتمع الأكثر تأثيراً في المجتمعات الأخرى هو ذلك المجتمع الذي يؤثر ويتأثر، وبالتالي يؤدي إلى تغيير يعطي جوانب الثقافة في جانب العموميات مع مرور الزمن نتيجة تأثر المجتمع بثقافات المجتمعات الأخرى إما بسبب وسائل الإعلام والمحطات الفضائية أو بسبب السفر لأفراد المجتمعات.

سؤال: هل يمكنك معرفة تأثير الأسس الثقافية في تربية غير العاديين اذكر أمثلة؟

خامسا: الأسس النفسية

تقوم الأسس النفسية على أهمية مراعاة الجوانب التعليمية النفسية في التعامل مع الأفراد غير العاديين ويمكن تلخيص هذه الأسس في النقاط التالية:

1- مراعاة خصائص المتعلم من حيث قدراته وإمكانياته العقلية والنفسية في عملية التعليم، وأن هنالك فروق فردية بين الأفراد في القدرة العقلية والأكاديمية والميول والرغبات وفروق بسبب العمر الزمني وبسبب الجنس فهنالك فروق بين الذكور والإناث... إلخ.

2- مراعاة النظريات التربوية ونظريات التعلم في عملية التعلم والتي يمكن تطبيقها في مجال التربية الخاصة كالنظريات السلوكية (المحاولة والخطأ لثورندايك، والأشراط الكلاسيكي لبافلوف، والاشراط الإجرائي لسكنر، وكذلك النظريات المعرفية مع بعض فئات التربية الخاصة).

3- مراعاة مبادئ التعلم واستخدام النظريات السلوكية والمعرفية في عملية التعلم واستخدام مبادئ التعزيز في تدريبهم وتعليمهم، وتعديل سلوكهم واستخدام جداول التعزيز:

- جداول الفترة الثابتة والفترة المتغيرة.
- جداول النسبة الثابتة والنسبة المتغيرة.

فاستخدام التعزيز يساعد على عملية التعلم عند فئات التربية الخاصة كما هو الحال عند العاديين.

4- مراعاة البيئة التعليمية وتوفير بيئة تعليمية مناسبة، فكما هو معلوم ضرورة مراعاة شروط التعلم وهي: بلوغ مستوى النضج ووجود الدافعية لدى المتعلم وتوفر موقف تعليمي يساعد على عملية التعلم.

5- تحديد أهداف التعلم وإعداد الخطط المناسبة، ومراعاة شروط صياغة الأهداف التعلمية بشكل يمكن تحقيقها.

استراتيجيات التربية الخاصة

تستند التربية الخاصة في عملية التعليم والتدريب إلى مجموعة من الاستراتيجيات التي يجب مراعاتها لتحقيق أهداف تربوية مناسبة وهذه الاستراتيجيات كما يلخصها القريوتي وزميلاه في كتابهم، المدخل إلى التربية الخاصة كما يلي:-

1- شمولية الخدمات وتعني تقديم خدمات متكاملة للمعوقين من حيث التربية والتعليم والتدريب والتأهيل المجتمعي والنظرة إلى قدراتهم وليس إعاقتهم والوصول بها إلى أقصى حد ممكن، ومتابعتهم بعد إنهاء عملية التدريب والتعليم وتقديم الخدمة اللازمة لهم.

2- الخلو من المعيقات ويقصد بها كل ما يحول دون وصول الأفراد غير العاديين إلى الاستفادة من مختلف الخدمات والبرامج في مجتمعهم وتوفير بيئة أقل تقييداً لهم.

3- اللامركزية وذلك من خلال توفير صلاحيات للمراكز المسؤولة عن تقديم الخدمات للأفراد غير العاديين والعاديين بحيث تكون قراراتهم مرنة تسمح بتقديم ما يساعد الأفراد غير العاديين على التعلم والتدريب ودمجهم في المجتمع.

4- الإدماج ويقصد به إما الإدماج التعليمي الكامل، أو الإدماج من خلال فصول ملحقة بهدف توفير فرص تعليمية لغير العاديين وأن تشمل المناهج أساليب معدلة يمكن من خلالها استفادة غير العاديين. وتحقيق أهداف تعليمية لديهم.

5- التنسيق ويقصد به إشراك الوالدين في مختلف البرامج المقدمة من كافة الجهات الصحية، والتربوية والاجتماعية وغيرها. كما أن واجب الوالدين المساعدة في تثبيت المهارة التعليمية واستمرار وجودها لدى المتعلم، منعاً للنسيان.

6- المهنية حيث تتطلب برامج تربية غير العاديين توفير معلمين على درجة عالية من الإعداد وتوفير فريق يعمل مع غير العاديين مؤهل تأهيلاً مناسباً. وقد حرصت كثير من دول العالم والعالم العربي على وجه الخصوص على توفير إعداد كوادر للعمل مع فئات التربية الخاصة على درجة كبيرة من التأهيل.

7- الواقعية بحيث تراعي برامج التربية الخاصة التطور الاجتماعي والثقافي والاقتصادي والسياسي. وتوفير ما يحتاجه الفرد ويحتاجه مجتمعه.

8- المسؤولية أو الموثوقية بحيث يستند في تربية غير العاديين إلى وزارات التربية والتعليم وتقديم خدمات تربوية وتعليمية وصحية بحيث يكون ذلك حق يكفله القانون لغير العادي وأن يكون هنالك إدارات في الوزارات المختلفة تمكن الأفراد غير العاديين من الرجوع إليها.

الوحدة الرابعة

الدمج التربوي

- مقدمة
- تعريف الدمج
- مبررات الدمج
- برامج الدمج
- مستويات الفصول الخاصة
- ما هو التعليم التعاوني
- عوامل نجاح الدمج التربوي
- المؤيدون لمدارس الجميع
- تجارب الدمج في وزارة المعارف السعودية
- جمعيات ومؤسسات التربية الخاصة في الدول العربية
- الصف الخاص وغرفة المصادر
- المدرس الزائر

الوحدة الرابعة

الدمج التربوي

مقدمة:

حظي موضوع الدمج التربوي باهتمام بالغ من قبل علماء النفس والتربية في السنوات الأخيرة، فالمتتبع لبرامج التربية الخاصة يجد أن هناك تطوراً واضحاً في هذا الأسلوب من التدريس حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه أنه يجب الاهتمام بتربية الأطفال غير العاديين Exceptional Children بنفس الدرجة التي تهتم بها بالأطفال العاديين وهذا جاء انطلاقاً من ديمقراطية التعليم الذي نادت به الأديان السماوية السمحة وخاصةً ما جاء في الإسلام الحنيف من آيات قرآنية كثيرة قال تعالى "يا أيها الناس أنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوباً وقبائل لتعارفوا إن أكرمكم عند الله أتقاكم" وهناك أحاديث نبوية شريفة يصعب حصرها تنادي بالمساواة بين الناس يقول رسولنا الكريم محمد صلى الله عليه وسلم، "الخلق كلهم عباد الله أحبهم إلى الله أحبهم لعياله"ويقول أيضاً "الناس سواسية كأسنان المشط" وهناك الكثير جداً من هذه الأحاديث الطيبة التي لا تفرق بين الناس لذا ظهر الاهتمام بهذه الفئة من المجتمع وخاصة بعد الثورة الفرنسية حيث طالب الكثير من العلماء أن يعامل كل أفراد المجتمع بالتساوي ومن أشهر العلماء ايتارد، وهيلن كلر وغيرهم كثير.

ظهر هذا الأسلوب من التعلم نتيجة للانتقادات الكثيرة التي واجهتها التربية الخاصة حيث ظهر لذلك أثر كبير في تدعيم الحركة التي نادت بتعلم المعوقين بعيداً عن الفصول العادية ودمجهم مع زملائهم العاديين في المدارس العادية وفق برنامج تربوي متكامل. لقد ثبت لهذا الأسلوب وفي حالات كثيرة إن الطفل المعوق بدرجة بسيطة يكون أداءه أكثر فعالية من الطفل العادي وذلك

إذا ما تم تزويد مدرس الفصل بمواد تعليمية مناسبة وباستشارات وخدمات توجيهه وتشخيصه متمثلة في استراتيجيات تربوية ومدرسين متجولين وأخصائيين في التشخيص النفسي والتربوي.

تعريف الدمج

نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى برامج الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية ظهر اتجاه برامج الدمج في التربية الخاصة ونتيجة للاتجاهات الإيجابية نحو مشاركة الطلبة المعوقين للعاديين في الصف الدراسي، ويعرف الدمج الأكاديمي بأنه يمثل ذلك النوع من البرامج التي تعمل على أن يوضع التلميذ المعوق في الصف العادي مع الطلبة العاديين لبعض الوقت وفي بعض المواد بشرط أن يستفيد الطفل المعوق من ذلك على شرط أن يهيئ الظروف المناسبة لإنجاح فكرة دمج الأطفال المعوقين مع الأطفال العاديين. ومن مبررات هذا الاتجاه الجديد هو توفير الفرص التربوية والاجتماعية المناسبة للطفل غير العادي في الصفوف العادية، أو كما يُشير كوفمان Kuaffman, 1977 إلى وضع الطفل المعوق في أقل البيئات التربوية تقييداً. ويقصد بذلك وضعه في المدرسة العادية ويتضمن هذا الاتجاه الجديد في تعليم الأطفال المعوقين ثلاثة مراحل رئيسة هي:

1- مرحلة جعل الطلبة المعوقين والعاديين في دور التجانس.

2- مرحلة التخطيط للبرامج التربوية وكيفية تنفيذها للطلبة العاديين والمعوقين.

3- مرحلة تحديد المسؤوليات الملقاة على عاتق أطراف العملية التعليمية من إدارة مدرسية، ومعلمين ومشرفين...الخ.

وقد وجهت بعض الانتقادات إلى مفهوم الدمج وطريقة تطبيقه ومع ذلك فإنه يبقى مرحلة مهمة من مراحل تطور برامج التربية الخاصة. (فاروق الروسان، 1987)

من أهم التعريفات التي ظهرت لمفهوم الدمج التربوي وأشكاله ما وضعه مجلس الأطفال غير العاديين The Council for Exceptional Children في الولايات المتحدة على أنه مفهوم يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين في الصف العادي أو البيئات التربوية الأقل تقييداً للطفل غير العادي بحيث يكون الدمج أما بشكل مؤقت أو بشكل دائم، بشرط توفير عوامل تساعد على إنجاح هذا المفهوم.

وقدم هلهان وكوفمان Hallahan & Kauffman, 1991 تعريفاً آخر للدمج يتضمن وضع الأطفال المعوقين مع الأطفال العاديين بشكل مؤقت أو دائم في الصف العادي في المدرسة العادية ما يعمل على توفير فرص أفضل للتفاعل الأكاديمي والاجتماعي.

نستخلص من التعاريف السابقة أن الدمج التربوي هو تدريس الأطفال غير العاديين (المعوقين) جنباً إلى جنب مع أقرانهم العاديين في الصفوف العادية مع توفير الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح العملية التعليمية، واستفادة هؤلاء الطلبة من البرامج المقدمة في المدارس العادية قدر المستطاع (كيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، جمعية تعليم أعداد، تيسير كوافحه وآخرون 2003م.).

إن المجموعة التي تتحدث عن تعليم الطلبة ذوي الإعاقات كثيرة الحدوث هي التي تحدد أهداف مبادرة التربية العامة وتحدد كذلك مدى حدة الجدل.

ويحاول أنصار مبادرة التربية العامة تحقيق عدد من الأهداف المختلفة.

الهدف الأول: دمج تربية غر العاديين بنظام تربية العاديين وجعلها في نظام موحد شامل. ومع أن بعض الأنصار اعترض على مصطلح "دمج" واقترحوا مصطلحات مثل المسؤوليات المشتركة والترتيبات التربوية الشاملة، إلا أنه كان في الواقع يصف عملية إعادة بناء رئيسة للعلاقات بين التربية العامة والخاصة،

وكان التصور لهذا النظام سيوحد نظام الدمج التربوي بعد أن كان متقطعاً وهو كذلك سيقلل من الحاجة إلى عملية اتخاذ القرارات بشأن القابلية للتربية الخاصة على ضوء اختبارات غير صادقة ومسميات مؤذية نفسياً، الأمر الذي ينجم عنه وضع الأطفال في نظم تصنيف غير مفيدة وتربوياً.

وكان الهدف الثاني: زيادة عدد الأطفال ذوي الحاجات الخاصة الذين يتلقون خدمات في الفصول العادية إلى أقصى حد ممكن باستخدام الدمج الواسع النطاق بدوام كامل وليس جزئياً على خلاف المنحى التقليدي الذي يختلف من حالة إلى أخرى.

وأن الهدف الثالث: التركيز على زيادة التحصيل الأكاديمي للطلبة ذوي الحاجات الخاصة البسيطة والمتوسطة والطلبة متدني التحصيل غير المعوقين وللتأكيد على ذلك، فقد كتبت ونج (Wang, 1987, p.22) تقول "يجب تشجيع المدارس المحلية على تجريب وتقديم فاعلية مناحي تربوية متنوعة لحل المشكلات المستفحلة فيما يتعلق بكيفية تحقيق تعلم بناء أكثر يجمع الطلبة".

كما أوجد مؤيدو التربية العامة جملة من الاستراتيجيات الهامة لإعادة بناء علاقة التربية الخاصة بالتربية العامة ولنقل أعداد أكبر من الطلبة ذوي الحاجات الخاصة إلى الصفوف العادية. وكانت تلك الأساليب أما ساذجة تماماً، وأما غامضة أو غير منسقة، وكان عدد من تلك الأساليب موجهاً بذكاء لإرضاء كل العاملين في التربية العامة والخاصة. (جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2003م).

كما نادى المربون والمصلحون الاجتماعيون بالدمج التربوي كذلك نادوا بالدمج الاجتماعي (Normalization) وهذا مما يعكس الاتجاهات الاجتماعية الجيدة نحو ذوي الحاجات الخاصة حيث ترى هذه الطلبة أنه يجب أن يدمج ذوي الحاجات الخاصة في الحياة الاجتماعية العادية ويقصد بذلك الدمج في مجالات العمل (Vocational Placement) بحيث توفر البيئة المهنية المناسبة حسب الإعاقة

الموجودة عند الفرد حتى يصبح الفرد منتجاً في المجتمع كغيره من العاديين وكذلك يجب دمجهم في البيئة السكنية Residential Placement بحيث تتاح الفرصة لذوي الحاجات الخاصة للسكن والإقامة في الأحياء السكنية العادية كأسر مستقلة وما يشمله ذلك كل الإجراءات الضرورية واللازمة لنقل هذه الأسر والتعامل معها على أساس من حكم الجيرة ومستلزماتها.

مبررات الدمج:

يمكن الاسترشاد بالجوانب التالية على أنه مبررات للدمج وهي:

أولاً: نتيجة للتقدم العلمي الهائل الذي حصل في القرن العشرين فقد ظهر تغير واضح في الاتجاهات نحو ذوي الحاجات الخاصة حيث تغيرت معظم الأفكار السائدة مثل الذل والشعور بالذنب والقلق والخجل وأصبحت الاتجاهات الإيجابية هي السائدة والمتمثلة بالاعتراف بوجود الطفل غير العادي في المجتمع وما يترتب على ذلك من حقوق له وواجبات عليه والبحث عن حلول لمشكلته من خلال فتح مراكز ومؤسسات التربية الخاصة وإلحاقه بها.

ثانياً: ظهور الاتجاه الإيجابي والذي ينادي بدمج الأطفال غير العاديين في المدارس العادية وذلك لاعتبارات عدة منها إعطاء هذا الطفل فرصته الطبيعية للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانهم من الأطفال العاديين مما أدى إلى وضع قوانين وتشريعات ينص على حق الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في تلقي الرعاية الصحية والاجتماعية والتربوية أسوة بزملائه الأطفال العاديين.

ثالثاً: تزايد عدد هؤلاء الأطفال على الرغم من البرامج الوقائية وبرامج التدخل المبكر وخاصة في الدول النامية مما أدى إلى عدم استيعاب هذه الأعداد في المراكز الخاصة بهؤلاء الطلبة. مما دعى المربين إلى التفكير في حلول لهذه المشكلة ومن هذه الحلول أسلوب الدمج.

برامج الدمج:

ويشمل الدمج التربوي:

1- الدمج الجزئي الصف الملحق بالمدرسة العادية:

يمكن تنظيم فصول خاصة بالطلبة ذوي الحاجات الخاصة في إطار النظم المدرسية العادية. إذ كان الطفل غير العادي ينتظم في فصل من هذه الفصول. بحيث يقضي فيه معظم الوقت الدراسي ويتلقى تعليمه على يد معلم مدرب تدريباً خاصاً في مجال ما من مجالات تربية الأطفال غير العاديين، وفي هذه الحالة يطلق على هذا الفصل عادة (فصل خاص) Special class.

يتلقى معلم الفصل الخاص تدريباً على بعض الطرق والأساليب التي لا تستخدم من جانب المعلم العادي، كذلك فإن مثل هذا الأخصائي يكون مزوداً بالمهارات في استخدام أدوات وتجهيزات لا تتوافر عادة في الفصل العادي.

لعل من مميزات الفصل الخاص أنه يتيح للطفل أن يبقى في مجتمعه الخاص وفي نفس الوقت يبقى على صله وثيقة بالأطفال العاديين. ورغم هذه المميزات فإن الفصل الخاص هذا لا يخلو من العيوب لعل من أبرز هذه الاعتراضات أنه في ظل هذا النظام قد يضطر الطفل إلى الانتقال لمسافة بعيدة كي يصل إلى المدرسة التي يتوفر بها فصل خاص يتلاءم مع إعاقته. لذا يترتب على ذلك أن ينفصل عن أسرته وأصدقائه كذلك من المحتمل وعلى الرغم من أن الفصل الخاص قد يكون في وضع مادي متكامل مع النظام المدرسي العادي، إلا أنه بشكل تلقائي قد يكون معزولاً اجتماعياً عن المجتمع المدرسي مما يؤدي إلى إبراز انحراف الطفل والتأكيد على اختلافه عن الآخرين.

يرتكز هذا النوع من التنظيم المدرسي على الأسس التالية:

1- أن انحراف الطفل غير العادي يستدعي تقديم خدمات تربوية خاصة به.

2- أن هذا الطفل يحتاج إلى أن يتعلم كيف يتكيف مع غيره من الأطفال العاديين ويخالطهم لأنه سيخرج إلى مجتمع يتكون من العاديين.

3- أن الطفل العادي في حاجة إلى تعلم كيف يتكيف مع غيره من الأطفال العاديين ويتقبلهم لأنه سوف يخرج إلى مجتمع يقابل فيه بعض الأفراد غير العاديين.

إن هذا التنظيم يُدخل في اعتباره حاجة الطفل غير العادي إلى خدمات خاصة ويساعده في الوقت نفسه على تعلم كيفية مخالطة غيره من الأطفال العادين كما أنه يساعد الطفل العادي على اكتساب اتجاهات إيجابية نحو غيره من الأطفال غير العاديين. ففي حالة المتخلفين عقليا "القابلين للتعلم" مثلا ينشأ لهم فصل خاص بهم بالمدرسة العادية يذهب إليه الأطفال أثناء حصص القراءة والكتابة والحساب والمعلومات العادية عندما تهدف الخدمات التعليمية إلى تنمية المهارات الأكاديمية الأساسية لدى المتخلف عقليا لاختلافه عن الطفل العادي في قدرته على تحصيل مثل هذه المواد ويستدعى هذا الاختلاف في أن تكيف الخدمات التعليمية بما يتناسب مع نموه العقلي. أما أثناء حصص التربية الفنية والبدنية أو النشاط الحركي أو النشاط الاجتماعي مثلاً فإن الأطفال العاديين مع غيرهم من الأطفال يقومون بهذه الأنشطة وبهذا نكون قد قدمنا إلى المتخلفين عقليا ما يلزمهم من خدمات في فصولهم الخاصة ونكون قد أتحنا لهم الفرصة لتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع غيرهم من الأطفال. ويتطلب هذا النوع من التنظيم المدرسي اتصالاً مستمراً بين القائمين بالتدريس للأطفال غير العاديين والأطفال العاديين حتى يساعدوا في عملية المواءمة مع غيرهم من العاديين.

ويستخدم هذا التنظيم المدرسي أيضاً مع المكفوفين والصم والمتفوقين عقليا، فالطفل الكفيف مثلاً يذهب إلى الطفل الخاص في أثناء حصص التدريب

على القراءة والكتابة والحركة والمهارات الاجتماعية، وهي الخدمات الخاصة التي تقدم إلى الكفيف أما فيما عدا ذلك فأنه يشترك مع الأطفال العاديين. وعندما يتمكن الكفيف من القراءة بطريقة (برايل) فإنه يستطيع الاشتراك مع العاديين في الحصص التي تقدم فيها المواد الأكاديمية طالما تتوفر لديه القدرة العقلية التي تمكنه من التحصيل في مستوى زملائه المبصرين ولا يتطلب ذلك أكثر من توجيه العناية الفردية إليه.

قد يعترض البعض على مثل هذا التنظيم من ناحية أن إدماج غير العاديين مع العاديين سوف يجعلهم موضع سخرية الأطفال مما يسئ إلى صحتهم النفسية ولكن يمكن الرد على ذلك بما يلي:

أولاً: أن من بين المسؤوليات الهامة للمربين تعديل الاتجاهات غير المرغوبة عند الأطفال واستبدالها باتجاهات سليمة ومرغوبة وإهمال المدرسة هذا التعديل في الاتجاهات يعتبر تقصيراً في أداء الرسالة المنوطة بها.

ثانياً: إن حرصنا الشديد على الصحة النفسية للأطفال الذي قد يبلغ في بعض المواقف حد التدليل الزائد يعتبر في حد ذاته خطراً ينبغي أن نكون على حذر منه لأنه ينبغي ألا نأخذ بتربيتنا للطفل صورة حماية من المواقف المؤلمة بدعوى الحرص على صحته النفسية، وبدلاً من ذلك يجب أن نأخذ صورة مساعدة الطفل وتعليمه تحمل المواقف التي قد تكون مؤلمة وكيف يمكن أن يتغلب عليها، فالحياة ليست سهلة وميسرة في جميع مواقفها بل بها من المواقف الصعبة المؤلمة مثل ما فيها من المواقف السهلة السارة، وأن الطفل الذي أسرفنا في حمايته سوف يعجز عن مواجهة الحياة ويهيئ الجمع بين الأطفال العاديين وغير العاديين فرصاً سانحة لكي يتعلم الطفل غير العادي كيف يواجه الحياة وكيف يتغلب نواحي انحرافه وكيف يسيطر على نفسه إذا تعرض لموقف مؤلم – كموقف سخرية مثلاً – وكيف يسلك في هذا الموقف

كما أننا نتوقع أن وجود الطفل العادي تحت إشراف وتوجيه المربين وتوجيههم سوف يقلل إلى حد كبير من التعبير عن هذه الاتجاهات السالبة ولنذكر دائماً أن هذا الطفل غير العادي سيخرج إلى الحياة يوماً ما وسيعيش في مجتمع من العاديين وعلينا أن نعده من أجل ذلك (عبد السلام عبد الغفار، يوسف الشج، 1996).

أما بالنسبة للمعوقين عقلياً فوجود فصل خاص أو عدة فصول خاصة في مدرسة عادية أمر أقل تكلفة من الأنواع الأخرى من البرامج كما أنه يحقق هدف إدماج الأطفال المتخلفين مع أقرانهم الأسوياء في النشاط غير الأكاديمي ويقبل عادة في هذه الفصول الأطفال المتخلفين من مستوى الإعاقة البسيطة (نسبة ذكاء = 50٪ - 75٪) وهم الأطفال الذين لدهم قدرة مناسبة على التفاعل الاجتماعي والاعتماد على النفس في التنقل وإنشاء العلاقات الاجتماعية ولو بدرجة محدودة. ويستطيع هؤلاء الأطفال تعليم المهارات الأكاديمية البسيط مثل القراءة البسيطة والكتابة والعمليات الحسابية وقد يصل هؤلاء الأطفال في نهاية المطاف إلى مستوى الصف الثالث أو الرابع أو الخامس أحياناً وهناك حالات منها استطاعت أن تصل إلى مستوى الصف السادس (تحت ظروف معينة).

ثالثاً: الدمج الكلي مع تقديم الخدمات المناسبة للطلبة ذوي الحاجات الخاصة هذا النظام يتيح لذوي الحاجات الخاصة بقائهم في الصفوف العادية في المدارس العادية وذلك بسبب عدم توفر الفصول الخاصة أو المعاهد المتخصصة وخلال هذه الخدمات تقدم المعونة للتلميذ ذوي الإعاقة في الفصل الدراسي العادي مع نقله آليا - (للمتخلفين عقليا) حتى ينهي من مستوى المدرسة الابتدائية أو المتوسطة. وبالنسبة لذوي الإعاقات العقلية غالباً ما يشجعون لترك المدرسة قبل المرحلة المتوسط. ويعاب على هذه الطريقة أن نظام التعلم في المدارس العادية لا يقبل بقاء مثل هؤلاء التلاميذ وخاصة المتخلفين عقليا حيث يصبحون مادة خصبة للتهكم والسخرية والنبذ من زملائهم الأسوياء، مما يؤدي في النهاية إلى

التأثير على تكامل الفصول ونظام العمل بها وذلك علاوة على عدم استفادة التلميذ المتخلف كثيراً من بقائه مع زملائه الأسوياء الذين يدرسون في مستويات أعلى بكثير من إدراكه وتحصيله. وعلى كل حال فإن البحوث لم تصل إلى دليل قاطع بنجاح أو فشل مثل هذه البرامج ومازالت تستخدم في المناطق التي لا تتوافر بها خدمات تعليمية خاصة بالمتخلفين عقليا.

لذا يجب على الإدارة المدرسية والمرشد النفسي والاجتماعي تهيئة الطلبة العاديين على تقبل مثل هؤلاء التلاميذ في المدرسة العادية كما يجب التعاون مع أهل البيئة المحلية ووسائل الإعلام المرئية والمسموعة تهيئة الظروف المناسبة وتقبل هذه الفئة من الناس قبل دخولهم إلى المدارس العادية.

وبالإضافة إلى التعليم والتدريب فإن الخدمات النفسية والعلاجية التعليمية يجب أن تقدم للأطفال حتى يمكن علاج المعوقات التي تمنع الطفل من الوصول إلى مستوى مناسب للتكيف.

مستويات الفصول الخاصة:

توجد خمس مستويات من الفصول الخاصة بالمتخلفين عقليا (القابلين للتعلم) هي:

1- مستوى ما قبل المدرسة Pre-School Class

في هذه المرحلة يقبل الأطفال بين سن الثالثة والسادسة من العمر بحيث تكون أعمارهم العقلية متراوحة ما بين عامين وأربعة أعوام. (تقابل مرحلة الحضانة والروضة) وتهدف هذه المرحلة إلى إثراء خبرات الطفل.

نادراً ما يدخل في هذه الفصول الأطفال المتخلفين من النوع البسيط حيث يصعب اكتشاف التخلف في هذه السن المبكرة. يستفيد من هذه البرامج أطفال الطبقة الفقيرة التي يفيدها الإثراء البيئي كثيراً.

2- المرحلة الابتدائية Elementary – School Class

تتراوح أعمار الأطفال في هذه المرحلة ما بين 6-10 سنوات وأعمارهم الفعلية من 3-6 سنوات وبالرغم من أن هؤلاء الأطفال لم يصلوا بعد إلى مستوى يمكنهم من دراسة مناهج في مستوى المرحلة الأولى إلا أنهم يستطيعون تنمية الثقة بالنفس وعدد مناسب من المفردات والعادات الصحية السليمة ويستطيعون المحافظة على سلامتهم الشخصية أثناء العمل واللعب كما يستطيعون تنمية استعداداتهم المتخلفة في مستوى أطفال مرحلة الروضة.

3- مستوى المرحلة الإعدادية Intermediate Class

تتراوح الأعمار الزمنية في هذه المرحلة ما بين 9-13 سنة وأعمارهم الفعلية بين 6-9 سنوات وهذا المستوى هو الأكثر انتشاراً في المدارس العادية حيث يترسب كثير من التلاميذ المتخلفين الذين ينقلون آليا عندما يصلون إلى مستوى الصف الثالث أو الرابع ويصبحون مشكلة في المدرسة العادية وغالباً ما يتميز هؤلاء التلاميذ بكرههم للمدرسة فتكثر بينهم الأنماط السلوكية الشاذة نتيجة لتجمع وتراكم خبراتهم الإحباطية مع الأطفال الأسوياء. كما أن مفهوم الذات لديهم يكون قاصراً وعلى الرغم من ذلك فإن أعمارهم العقلية تساعدهم على اكتساب بعض المهارات الأكاديمية المناسبة في القراءة والكتابة والحساب.

4- مستوى المدرسة الثانوية Secondary School

تحولت أهداف هذه الفصول من الناحية التاريخية من الإعداد المهني إلى زيادة إعداد المتخلفين عقليا من الناحية الأكاديمية علاوة على اكسابه عادات واتجاهات صحيحة وصحية نحو العمل والإنتاج (التربية المهنية).

- فتستمر الدراسة في هذا المستوى العملي الذي يربط الدراسة بالحياة اليومية. فيجب أن تكون المهارات التي يتدربون عليها ذات فائدة مباشرة كإعداد الطعام والخياطة ورعاية الطفل بالنسبة للبنات ومعرفة المهارات الميكانيكية والإصلاحات اللازمة داخل المنزل بالنسبة للذكور. وفي هذه المرحلة يجب التركيز على العادات الصحية في العمل مثل المواظبة على الحضور والانصراف وتنفيذ التعليمات والتعاون مع الزملاء في الإنتاج لذلك يجب إعطاء الأطفال مستوى مناسب من المعلومات عن المهن التي قد يشغلونها بعد إتمام تعليمهم وتدريبهم حيث أن الأبحاث قد أثبتت أن أهم أسباب فشل المتخلفين عقليا في مهنهم لم يكن مستواهم في أداء العمل بقدر ما كان معاناتهم من مشاكل عدم التوافق مع أصحاب العمل والعمال. لذلك فأننا لا بد وأن نعطي الصحة النفسية في مثل هذه البرامج مكاناً بارزاً.

5- ما بعد برنامج المدرسة Post School (Program)

لا توجد مثل هذه البرامج في المدارس العادية. ولكنها قد توجد في برامج الورش المحمية (تحت الإشراف والحماية) أو إدارات التأهيل المهني. ويكون الهدف من هذه البرامج مواجهة حاجات المتخلفين الشباب إلى التدريب، أو إعادة التدريب وتوجيههم وإرشادهم في حياة معقدة لا يستطيعون الاستقلال التام في غمارها وتتضمن خدمات هذه البرامج إعادة التدريب والتشغيل، والإشراف وتنفيذ برامج للاستفادة من أوقات الفراغ بالقدر الذي يؤدي إلى تكيف شخص واجتماعي مناسبين. (فاروق محمد صادق، 1995م).

إن المبادرات القاضية بتشديد متطلبات تحديد الأهلية للتربية الخاصة من جهة تشجيع ممارسات الدمج الشامل من جهة أخرى نجم عنه زيادة في تنوع الصفوف في المدارس العادية مما يقتضي تعاون جميع العاملين في المدارس (Wood, 1998) وقد أصبح التعليم التشاركي (Coteaching) الذي يشترك فيه

المعلمون العاديون مع معلمي التربية الخاصة أسلوباً مألوفاً في تقديم الخدمات (Reinhiller, 1996).

ما هو التعليم التعاوني:

قدمت للتعليم التعاوني تعريفات متعددة (Cook & friend, 1995).

ويمكنهم تعريف التعليم التعاوني على أنه ذلك النوع من التعليم الذي يقوم على أساس التعاون بين المعلم العادي للصف العادي وبين معلم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة على أن يتحمل الاثنان معاً جميع المسؤوليات التعليمية لجميع الطلبة الملحقين بغرفة الصف، ففي الصفوف يعلم معلمان معاً أحدهما معلم عادي والثاني معلم تربية خاصة لتكيف المنهج على نحو يلبي حاجات مجموعة غير متجانسة من الطلبة وفي الصفوف يتشارك المعلمون في التخطيط والتنفيذ والتعليم، وإدارة الصف بهدف تحسين البيئة التعليمية لجميع الطلبة في الصف وبهذه الطريقة يستطيع المعلمون تقديم خدمات أكثر شمولية لجميع الطلبة بصرف النظر عن حاجاتهم التعليمية.

كثيراً ما يعطي ويفيد المعلمون المشاركون في التعليم التعاوني في تنمية الإبداع والتعاون والمشاركة فيما بينهم كما يزيد إحساسهم بقيمتهم في التجديد (Friend & Cook, 1992) وبالرغم من ذلك فإن المعلمين يفيدون أيضاً بعدم شعورهم بالرضا بسبب عدم تعريف الأدوار وعدم وضوح توقعات الإدارة والإحباطات التي قد ينطوي عليها التنفيذ (Cook & Friend, 1998) وعدم الرضا الذي يعبر عنه المعلمون غالباً ما يرتبط بالطبيعة التطورية للتعليم التشاركي. إن المعلمين العاملون في التعليم التعاوني يمرون بداية في مرحلة تطورية تبدأ في العادة بالسلوك الجيد الحساس وتنهي بالتعاون الجيد الخالي من الحساسية. وكما هو الحال بالنسبة لكل العمليات التطورية فإن المعلمين يمرون بمراحل معروفة في عملية التعليم التعاوني. ومعرفة المراحل التطورية في التعليم

التعاوني قد تساعد في التغلب على الإحباط وتسرع الانتقال إلى العلاقة التعاونية.

تتطور عملية التعليم التعاوني على ثلاث مراحل هي: مرحلة البداية ومرحلة التسوية ومرحلة التعاون. وفي كل مرحلة من هذه المراحل يُظهر المعلمون مستويات متفاوتة من التعامل هي كما يلي:

المرحلة	الخصائص
1- مرحلة البداية	التواصل الحذر
2- مرحلة التسوية	التواصل القائم على الأخذ والعطاء
3- مرحلة التعاون	التواصل المفتوح، والاحترام المتبادل

(جمال الخطيب، مني الحديدي، 2003م).

دأب معظم المعلمين على التخطيط والتدريس خلف أبواب مغلقة، وقد ارتأى فولان (Fullan, 1993) أن الانعزال المهني يشكل عائقاً لأنه يحد من تفاعل المعلم مع أفكار وحلول جديدة للمشكلات. فالمعلمون الذين لا يتعرضون لأساليب تدريسية متنوعة أقل نزعة من غيرهم نحو اكتساب مهارات جديدة في اختبار بدائل تدريسية مختلفة عند العمل مع الطلبة ذوي الحاجات الخاصة والتعاون هو نمط من أنماط التعاون بين المهنيين يشارك الجميع فيه على قدم المساواة في عملية اتخاذ القرارات الموجهة نحو تحقيق هدف مشترك. (Friend & Cook, 2000).

عوامل نجاح الدمج التربوي:

هناك مجموعة من العوامل لا بد من توفرها حتى يكـون الدمج التربوي ناجحاً أهمها:

1- ملائمة المنهج للأطفال المعوقين أو غير العاديين: أي أن المنهج المدرسي يجب أن يتناسب مع حاجات ومتطلبات ذوي الحاجات الخاصة إذ أن كل طفل لابد من توفر له ما يتناسب مع الإعاقة التي توجد لديه وهذا يختلف عما يقدم الطلبة العاديين إذ نقدم لهم منهجاً موحداً لجميع التلاميذ دون تمييز بينما هذا لا يصلح للطلبة ذوي الحاجات الخاصة حيث نجد أن كل طالب هو وحدة قد يختلف في كثير أو قليل عن زملائه.

2- تقديم إثراء إضافي على المنهج العادي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة. ترتبط هذه النقطة بسابقتها فالمنهج الذي يطبق في المدرسة العاديين يطبق في العادة على التلاميذ العاديين والتلاميذ المعوقين أو ذوي الحاجات الخاصة ولكن رغم أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة يختلفون كما مر سابقاً في كثير أو قليل عن زملائهم وعن بعضهم أيضاً لذا يجب على المدرس أن يقوم بإثراء المنهج حتى يتناسب مع ذوي الحاجات الخاصة ومثال ذلك قد يعيد شرح بعض النقاط لذوي الحاجات الخاصة أو يقوم بتقديم المساعدة لمن يحتاج منهم.

3- لابد من إعادة النظر في طرق التقييم لأداء التلاميذ وجعل التقييم المستمر جزءاً لا يتجزأ من العملية التعليمية لمعرفة مستويات الإتقان ومعرفة الصعوبات لدى الطلاب ومساعدتهم على تذليلها.

4- توفير التكنولوجيا لتيسير الاتصال والحركة والتعلم: لابد للمدرسة أن توافق على الدمج أن يتوفر لديها كل الإمكانيات اللازمة التي يتطلبها تنفيذ هذا

البرنامج مثل الكمبيوتر وجهاز العرض وغير ذلك كثير حتى تساعد المعلم على تنفيذ برنامج الدمج.

5- توفير سلسلة متصلة الحلقات من الدعم للأطفال ذوي الحاجات الخاصة: إن المعلم حسب هذا النوع من التعلم لا يقتصر عمله داخل المدرسة فقط وإنما يجب أن يتابع الطالب داخل المدرسة وخارجها وذلك حسب ما تتطلبه المساعدة.

لذا فإن عملية الدمج تحتاج إلى أساليب مناسبة لتحقيق النجاح وقد قدم سالند (Salend, 1990) نموذجاً لعملية الدمج التربوي يتكون من العناصر الآتية:-

1- لابد من إيجاد معايير محددة لحاجات الطلبة المعوقين الخاصة بعملية الدمج، لابد من توفير فريق من عدة تخصصات لتحديد مدى حاجة الطلبة لعملية الدمج وذلك للوقوف على الخدمات الخاصة التي يحتاجها هؤلاء الطلبة وكذلك المكان المناسب لعملية الدمج هل هو غرفة المصادر أو الفصول الخاصة أو الفصول العامة أو كلها جميعاً حيث يجزأ وقت الطالب في الأماكن الثلاث السابقة. وغالبا ما يستخدم أسلوب القائم على الكفايات لمعرفة الحد الأدنى من الكفايات الضرورية المطلوبة والتي تتيح لصاحبها الانضمام لبرامج الدمج التربوي. وتعتبر المهارات الاجتماعية والأكاديمية والأساليب المختلفة كالقراءة والحساب من أهم الكفايات المطلوبة لدمج هؤلاء الطلاب في الفصول العادية.

2- تهيئة وإعداد التلاميذ المعوقين للدخول في برامج الدمج، قبل عملية الدمج لابد من تهيئة الطلبة ذوي الحاجات الخاصة لقبول مثل هذا البرنامج فالنظرة غير العادية (المنخفضة) التي يصفها التلاميذ المعوقين لا تشجعه على قبول مثل هذه البرامج فهو يفضل في العادة البقاء مع زملائه ذوي الحاجات

الخاصة خوفاً من السخرية التي قد يتعرض لها لذا يجب على الفريق ذو التخصصات المتعددة التقدير هل هذا الطالب يستطيع أن ينظم إلى هذه الفصول - الدمج - وكذلك - يجب أن لا ننسى معلم التربية الخاصة والمعلم العادي ما رأيهم في عملية دمج طلبتهم. إذ أن نجاح عملية الدمج يتطلب إعداد وتهيئة هؤلاء الطلبة للانتقال إلى هذا البرنامج وكذلك يجب إعداد هؤلاء الطلبة لمتطلبات الفصول العادية ويتضمن أيضاً إعدادهم لمهارات الاستماع والتذكر والاستقلالية في العمل والمهارات الاجتماعية واللغوية والسلوكية.

3- التأكيد على تهيئة الطلبة ذوي الحاجات الخاصة لبرنامج الدمج التربوي. في العادة فإن الطلبة العاديين - يحمل أغلبهم اتجاهات سلبية نحو الطلبة المعوقين أو غير العاديين وفي برنامج الدمج سيعيشون معاً ويتفاعلون معاً لذا لا بد من تهيئة هؤلاء الطلبة لمثل هذا البرنامج حيث يتطلب هذا البرنامج التفاعل الاجتماعي التام مع ذوي الحاجات الخاصة.

4- إيجاد منظومة اتصال لدعم عملية الدمج: يعتمد نجاح عملية الدمج منذ البداية على مدى كفاء ونجاح منظومة التواصل والتعاون بين المعلمين والأباء والطلاب وكذلك مواسات المجتمع الأخرى العاملة في هذا المجال. ويمكن أن تكون هناك شبكة اتصال لدعم عملية الدمج تتألف من معلمي غير العاديين والإداريين والمتطوعين والأباء والمنهيين، وتتباين عناصر شبكة التواصل حسب احتياجات الطلاب الذين تم دمجهم بالفصول العادية فعلى سبيل المثال يمكن التوسع في شبكة التواصل للطالب الذي يعاني من إعاقات جسمية وصحية لتضم طبيب وممرض وأخصائي العلاج الطبيعي.

5- تطوير وتعديل أساليب التدريس حتى تتناسب مع الطلاب الذين يلتحقون بصفوف الدمج التربوي.

لابد من تعديل الأسلوب الذي يستخدمه المعلم العادي في الفصل العادي حتى يتناسب مع ذوي الحاجات الخاصة لذا لابد من وضع استراتيجية مناسبة ليتعلم هؤلاء الطلبة لأنهم يختلفون في كثير أو قليل كلا حسب إعاقته عن الطلبة العاديين.

6- تطوير وتعديل ومواءمة المادة الدراسية حتى تتناسب مع الأطفال غير العاديين، لذا يجب أن يكون المنهج مرن يستطيع المعلم أن يغير ويبدل فيه حسب الموقف الذي يواجهه مع الطلبة ذوي الحاجات الخاصة.

7- تطوير وتعديل وأساليب التقييم لتلائم مع الطلبة غير العاديين، تشكل الامتحانات المدرسية وأساليب التقرير في العادة عائقاً للأداء الوظيفي الفعال للطلاب غير العاديين بالفعل العادي حيث نجد بجانب تعديل ومواءمة أساليب التدريس ومحتوى المواد الدراسية فإن معلم الفصول العادية بحاجة إلى تطوير وتعديل مواءمة نظام التقويم ليصبح أكثر ملاءمة لاحتياجاتهم الخاصة ولعل من البدائل المناسبة لبرنامج التعلم الفردي الذي يتضمن الأهداف ومعايير الأداء التي يمكن للمعلم الاستعانة بها لتقويم أداء الطالب. ومدى تحقيقه للأهداف التربوية ضمن فترة زمنية معينة.

8- تقييم التقدم الذي حصل عند الطلبة ذوي الحاجات الخاصة - بعد أن تم وضع الطالب داخل الفصل العادي فإن على معلم الفصل العادي مراقبة وتقويم وضع التلميذ وتحديد ما إذا كان الدمج يحقق أهدافه التعليمية والاجتماعية أم لا.

المؤيدون لمدارس الجميع:

ظهر في السنوات الأخيرة تغيرات كثيرة ومهمة في مجال التجديد في التربية الخاصة تمثل في استبدال سريع في معادلة مجموعات "الإعاقات كثيرة الحدوث" مقابل الإعاقات قليلة الحدوث وذلك بارتباط المجموعة التي اهتمت أساساً

بحقوق الأطفال والراشدين ذوي الإعاقات العقلية الشديدة فكيف حدث ذلك؟ أولاً لقد شعر عدد كبير من أنصار مبادرة التربية العامة بالإحباط من عدم اهتمام التربية العامة بالتربية الخاصة وعنف جمعيات التربية الخاصة. ثانياً: جمعيات التربية الخاصة كانت بطيئة في اتخاذ مواقف التجديد. والجمعية الوحيدة التي اختلف موقفها هي جمعية الأفراد ذوي الإعاقة الشديدة. حيث أثرت هذه الجمعية كثيراً على ميدان التربية الخاصة إذ أنها استثمرت الفراغ الذي نجم عن عدم نشأة الآخرين مما أدى إلى تردد كثيرين في مواجهة هذه الجمعية بالرغم من معارضتهم أفكارها المرادين له.

لقد كان المتكلمون باسم هذه الجمعية جمعية ذوي الإعاقات الشديدة والمتكلمون مع آباء هؤلاء الأشخاص، منظمين، وطلقي اللسان، وذوي تأثير سلبي وقد كان تركيزهم جميعاً على قضية واحدة حيث استخدموا الكلمات بفاعلية وطموحهم هو مبدأ التطبع "الذي عرفه نيرجي (Nirje) بأنه جعل أنماط الحية اليومية وظروف الحياة للأشخاص المتخلفين عقليا قريبة إلى أقصى درجة ممكنة من أنماط وظروف المجتمع الكبير. وإيمان هذه المجموعة بقضيتها وتفاؤلها واضحان كل الوضوح. وقد استندت هذه المجموعة على الحشمية التاريخية للتربية والتي تفترض أن التاريخ التربوي كله يمكن وضعه باعتباره يشكل توجها ثابتاً نحو الدمج المتزايد.

وليس هناك أدنى شك في التأثير البالغ لرابطة الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة على مبادئ التربية الخاصة في أكثر من موقع، وقد فازت دعوات رابطة الأشخاص من ذوي الإعاقة الشديدة بانتباه وسائل الأعلام وجمعيات التربية المختلفة.

لقد شهدت التربية الخاصة تغيراً جوهرياً مخالفة التجديد وذلك بناء على سيطرة رابطة الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة على حركة التجديد، تمثلت في

التعبير عن عدم الموافقة على متصل خدمات التربية الخاصة والمناداة بإلغائه كلياً. وقد ظهر هذا التحول الداديكالي في اللغة المتغيرة لأنصار مدرسة الجميع. ففي منتصف عقد الثمانينات نادى ستينباك وستينباك (Stainback & Stainback, 1987) ونتيجة لتوفير بدائل للتربية الخاصة في المدارس المجاورة إذ كتبا يقولان: بالرغم من ضرورة تشجيع الترتيبات التربوية غير المتجانسة حيثما كان ذلك ممكناً فثمة حاجة إلى تعليم ذوي الحاجات الخاصة ضمن مجموعات في المواد الدراسية أو في الصفوف تبعاً لحاجاتهم التربوية. وبعد ذلك بثماني سنوات فقط. نادى نفس المؤلفين بإلغاء هذه الترتيبات كاملاً "تعلم مدرسة الجمع جميع الطلبة في الصفوف العادية. فليس مقبولاً عند أي طالب سواء كان معوقاً أو غير ذلك، ووضعه في بيانات منفصلة أو في صفوف خاصة (Stainkback & Stainkback, 1992) وأظهر حاتنز ولبسكي (Bartner & Lipsky, 1987) موقفاً متشابهاً، فقد عرفا في نهاية عقد الثمانينات دمج الطلبة ذوي الإعاقة الشديدة على أنه: افتتاح صفوف خاصة في المباني المدرسية العامة تناسب أعمارهم الزمنية وتسمح لهم في المشاركة في كل الأنشطة المدرسية غير الأكاديمية وبعد مضي خمس سنوات كتبا يقولان: لقد كانت مفاهيم البيئة الأقل تقيداً ومتصل خدمات وبدائل التربية الخاصة مفاهيم تقدمية في بداية الأمر ولكنها لا تشجع حالياً الدمج الكامل لجميع الطلبة المعوقين في كافة مجالات الحياة الاجتماعية (Lidsky & Garthner, 1991) لقد تحدث قادة رابطة المعوقين باسم جميع الأطفال ذوي الحاجات الخاصة علماً بأن مواقفهم تختلف جوهريا عن المواقف الرسمية المعلنة من قبل كثير من المجموعات المهنية والمرافقة عن الأشخاص المعوقين كما يتبين من الآراء الحديثة لهذه الجمعيات. كذلك فإن قادة رابطة الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة لا يمثلون بالضرورة آراء كل أو حتى معظم أعضاء هذه الرابطة. وبلغة أخرى. فإن قادة رابطة الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة وإن كانوا يحرزون نجاحاً في تحديد ملامح السياسات التربوية الخاصة. فهم لا يشكلون سوى مجموعة صغيرة نسبياً

ومنعزلة إلى حد ما، كل ما تتبناه هو قضايا ذوي الإعاقات العقلية الشديدة (جمال الخطيب، منى الحديدي 2003م).

الدمج في المملكة العربية السعودية:

تدل الإحصاءات الحالية أن معظم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية يلتحقون بمدارس التربية الخاصة (وزارة المعارف، 1992) ولا يفوتنا أن نشير إلى أن الإحصاءات الأخيرة التي أجريت على عدد من المعاقين في المملكة قد أشارت إلى أن هناك ما يصل إلى نصف مليون طفل معاق مسجلين رسمياً. وعلى الرغم من أن الفترة الزمنية للتربية الخاصة الذي يعد قصيراً في المملكة العربية السعودية مقارنة بالدول المتقدمة. إلا أن محاولات عديدة لأوجاع بعض الأطفال من ذوي الحاجات الخاصة قد بدأت منذ عام 1409هـ - 1989م من بعض المدارس وانتشرت بشكل كبير في السنوات الأخيرة. وبعض تلك التجارب قامت بشكل رسمي والبعض الآخر قامت من خلال جهود فردية. إلا أنه لغرض التوضيح سيتم تقديم تفصيل حسب الجهات التي تتبع لها تلك التجارب.

تجارب الدمج في وزارة التربية والتعليم.

لقد أخذت وزارة التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية على عاتقها مسؤولية تطبيق المادة (54-57) من مواد سياسة التعليم في المملكة. والتي تنص على أن تعليم المتفوقين والمعوقين هو جزء لا يتجزأ من النظام التعليمي في المملكة. وإيماناً من المسؤولين في وزارة المعارف بأهمية الدمج كخطوة رائدة في تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، وارداً منهم بأن نسبة هؤلاء الأطفال لا يقل عن 20٪ من تلاميذ المدارس العادية. فقد وظفت هذه الوزارة من ضمن استراتيجياتها للتربية الخاصة عدداً من المحاور التي تركز على أهمية الدمج كأحد

أنماط الخدمة التربوية الهامة والضرورية للعديد من الأطفال (الذكور) ذوي الاحتياجات الخاصة:

1- تفعيل دور المدارس العادية في مجال تربية وتعليم الأطفال غير العاديين، فانطلاقاً من مبدأ المدارس العادية هي المكان التربوي الطبيعي للغالبية العظمى من الأطفال العاديين وذوي الحاجات الخاصة، فإن الوزارة تعمل على تفعيل دور المدارس العادية وذلك من خلال الإجراءات التالية:-

أ- استمرار التوسع في استحداث برامج الفصول الملحقة بالمدرسة العادية، وهي نوعان:

1- فصول يتحقق من خلالها تطبيق مناهج معاهد التربية الخاصة مثل فصول الأطفال القابلين للتعلم من المعاقين عقليا وفصول الأطفال الصم.

2- فصول يتحقق من خلالها تطبيق مناهج المدارس العادية مثل، فصول الأطفال ضعاف السمع.

ب- التوظيف والاستفادة من الأساليب التربوية الحديثة، مثل استخدام برامج غرف المصادر، وبرامج المعلم المتجول، وبرامج المعلم المستشار وبرامج المتابعة في التربية الخاصة وذلك لتحقيق مطلبين تربويين أساسيين:

1- إيصال خدمات التربية الخاصة لأولئك الأطفال غير العاديين الذين يلتحقون بالمدارس العادية ويستفيدون فعلاً من خدماتها التربوية مثل (فئة الموهوبين المتفوقين، وفئة ذوي صعوبات التعلم، وفئة المعوقين جسمياً وحركياً وفئة ضعاف البصر، وفئة المضطربين سلوكياً وانفعالياً، وفئة المضطربين تواصلياً".

2- تقديم خدمات التربية الخاصة في المدارس العادية لبعض الفئات التي تدرس - تقليدياً في معاهد التربية الخاصة أو برامج الفصول الملحقة في المدارس العادية مثل فئة المكفوفين وفئة ضعاف السمع".

2- توسيع نطاق دور معاهد التربية الخاصة بالوزارة، وذلك لأن تفعيل دور المدارس العادية لا يلغي دور معاهد التربية الخاصة أو يقلل من أهميتها فهذه المعاهد كانت وستظل تمثل خياراً تربوياً ضرورياً للأطفال الذين يحتاجونها فالتوجهات الحديثة حتم على هذه المعاهد أن تضطلع بمهام وأدوار أخرى إضافية مستقبلية منها:

أ- استحداث برامج متخصصة في هذه المعاهد لرعاية وتربية الأطفال مزدوجي ومتعددي الإعاقة وغيرهم من الأطفال الذين يصعب على المدارس العادية استيعابهم.

ب- إضافة مهام جديدة إلى وظائف هذه المعاهد مثل أن تكون مراكز ومعلومات وخدمات مساندة تقوم بتزويد برامج التربية الخاصة في المدارس العادية بالخبرات أو المعلومات أو الأساليب والوسائل والمواد، والأدوات التعليمية لتمكين هذه البرامج من أداء أدوارها على أكمل وجه.

جـ- تفعيل دور هذه المعاهد لتكون مراكز تدريب يتم من خلالها إقامة الدورات التدريبية المتخصصة للمعلمين والمشرفين التربويين، والإداريين الذين هم على رأس العمل.

وتهدف الوزارة من خلال هذه المحاور لإيجاد نظام تربوي مساند متكامل يمكن من خلاله تقديم خدمات التربية الخاصة لجميع الفئات المحتاجة إليه (الموسى، 1999).

مشروع دمج الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في المدارس العادية بوزارة المعارف:

في عام 1417هـ وضعت وزارة المعارف ممثلة في الأمانة العامة للتربية الخاصة استراتيجية تربوية تركز على عشر محاور. وقد تسعى المحور الأول منها على تفعيل دور المدارس العادية في مجال تربية وتعليم الأطفال غير العاديين في حين نص المحور الثاني على توسيع نطاق دور معاهد التربية الخاصة.

وتحقيقاً لأهداف هذه الاستراتيجية فقد تبنت الأمانة العامة للتربية الخاصة بالوزارة عدد أمن المشروعات الطموحة، يأتي في مقدمتها مشروع التوسع في تطبيق أسلوب دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام (الكوافحة وآخرون، 2003).

جمعيات ومؤسسات التربية الخاصة في الدول العربية

ظهرت في الدول العربية العديد من جمعيات ومؤسسات ومدارس للتربية الخاصة حسب إحصاء عام 1983، إذ بلغ عدد من المؤسسات العامة في مجال التربية الخاصة في الدول العربية، بحسب إحصاء عام 983، 275 مؤسسة منها 147 مؤسسة حكومية و 128 مؤسسة غير حكومية (دليل المؤسسات والجمعيات العاملة في مجال المعوقين بالدول العربية 1983، ص 6 مبينة في الجدول التالي:

نوع الإعاقة	عدد المؤسسات
1- العقلية	1- 48
2- السمعية	2- 66
3- البصرية	3- 50

نوع الإعاقة	عدد المؤسسات
4- الحركية	4- 39
5- متعددة	5- 72

كما يشرف على برامج التربيـة الخاصـة في الـدول العربيـة العديـد مـن الجهات الحكومية وغير الحكومية ويبين الجدول التالي توزيـع مؤسسـات التربيـة الخاصة بحسب الجهة المشرفة عليها.

توزيع مؤسسات التربية الخاصة في الدول العربية بحسب الجهة المشرفة

الجهة المشرفة	عدد المؤسسات	النسبة المؤوية
1- الجمعيات الأهلية	128	46.5٪
2- وزارة الشؤون الاجتماعية	071	٪25.8٪
3- مؤسسات عامة للرعاية الاجتماعية	42	15.3٪
4- وزارة التربية والتعليم	24	8.7٪
5- وزارة الشؤون الداخلية	4	1.5٪
6- وزارات الحكم المحلي	2	,7٪
7- مكاتب إقليمية	2	07,
8- وزارة الصحة	1	04,
9- مؤسسات دولية	1	04,

(الروسان، 1987).

الصف الخاص وغرفة المصادر Special Class and Resource room

يعتبر هذا النوع من التنظيم المدرسي أحدث أنواع التنظيمات التي صممت للتغلب على نواحي القصور في المدارس الخاصة سواء الداخلية أو الخارجية حيث يلتحق الأطفال غير العاديين بفصول خاصة في المدارس العادية ويبقى الطفل في الفصل الخامس في أثناء الفترات التي تقدم إليه فيها خدمات تربوية خاصة، ويشترك مع غيره من الأطفال العاديين في أنواع الأنشطة التي لا تتأثر بنوع الانحراف الذي يتصف به سواء كان ذلك في أثناء فترات الدراسة أو في برامج النشاط الحر.

ويرتكز هذا النوع من التنظيم المدرسي على الأسس الآتية:

1- إن انحراف الطفل غير العادي يستدعى تقديم خدمات تربوية خاصة به.

2- إن هذا الطفل يحتاج إلى أن يتعلم كيف يعيش مع غيره من الأطفال العاديين ويخالطهم لأنه سيخرج إلى مجتمع يتكون من العاديين.

3- إن الطفل العادي في حاجة إلى تعلم كيف يعيش مع غيره من الأطفال العاديين ويستقبلهم لأنه سوف يخرج إلى مجتمع يقابل فيه بعض الأفراد غير العاديين.

وظهر أيضا غرفة الخدمات الخاصة أو ما يسمى غرفة المصادر.

هذا النوع من التنظيم المدرسي توجد حجرة بالمدرسة العادية وبها أخصائي في التربية الخاصة يقوم بتقديم خدماته إلى الأطفال غير العاديين الذين يوجدون بالفصول العادية. وقد اتبع هذا النظام مع المكفوفين وضعاف البصر والصم وخفاف السمع ولكنه لا يصلح في حالة المتخلفين عقليا أو المتفوقين وواضح أن هذا التنظيم. وواضح أن هذا النظام يقوم على أساس الفلسفة التي تنادي بضرورة إدماج الأطفال غير العاديين مع غيرهم من العاديين فمثلاً يقبل الطفل الكفيف بالفعل العادي إذا توافرت لديه القدرة

التي تمكنه من تحصيل المواد الدراسية التي تقدم له ولغيره من المبصرين، ويذهب في فترات معينة إلى حجرة الخدمات حيث يساعده الأخصائي في إتقان طريقة بدايل في التغلب على الصعوبات التي تواجهه في علاقاته مع الآخرين. وفي غرفة المصادر Resource Room يتلقى فيها الطفل ذوي الحاجات الخاصة التعليم المتخصص الملائم لإعاقته.

بطبيعة الحال يمكن تقديم مثل هذه البرامج بدرجات متفاوتة وفي هذه الحالة تختلف المسميات باختلاف كمية الوقت الذي يقضيه الطفل في غرفة المصادر. فبينما ينتظم الأطفال الصم - على سبيل المثال - عادة في فصل خاص يضم ما بين ستة إلى ثمانية أطفال يقضون طوال اليوم المدرسي في هذا الفصل نجد أن برنامج الأطفال المتفوقين يمكن أن ينظم بحيث يقضي الأطفال نصف اليوم المدرسي في الفصل العادي والنصف الآخر في غرفة المصادر. بينما يقضي الطفل المتخلف عقليا نصف الوقت تقريباً مشتركاً مع الأطفال العاديين في برامج التربية الفنية والبدنية وغيرها، وفي نفس الوقت يعتبر عضوا في الفصل الخاص لبقية الوقت. نجد أن الطفل الكفيف غالباً ما يذهب إلى غرفة المصادر لفترات قصيرة فقط لتعلم طريقة بدايل، ويقضي معظم الوقت في الفصل العادي يمكن النظر إلى النمطين السابقين لتنظيم برامج التربية الخاصة على أنهما بشكل تقريب يمثلان طرفين لخط متصل يضم درجات متفاوتة من النشاط في غرفة المصادر.

يتلقى معلم الفصل الخاص أو أخصائي المصادر تدريباً على بعض الطرق والأساليب التي لا تستخدم من جانب المعلم العادي. كذلك فإن مثل هذا الأخصائي يكون مزوداً بالمهارات باستخدام أدوات وتجهيزات لا تتوافر عادة في الفصل العادي لعل من مميزات الفصل الخاص أو غرفة المصادر التي تتفوق فيها على النظم الأخرى كالمدارس الداخلية أو المدارس الخاصة أنها تتيح للطفل أن يظل في مجتمعه الخاص وفي نفس الوقت يبقى على صلة وثيقة

بالأطفال العاديين. ورغم هذه المميزات فإن الفصل الخاص لا يخلو من العيوب – لعل من أبرز الاعترافات أنه في ظل هذا النظام قد يضطر الطفل إلى الانتقال لمسافة بعيدة كي يصل إلى المدرسة التي يتوفر فيها فصل خاص يتناسب مع إعاقته. يترتب على ذلك أن ينفصل الطفل عن أسرته وأصدقائه كذلك من المحتمل على الرغم من أن الفصل الخاص قد يكون في وضع مادي متكامل مع النظام المدرسي العادي، إلا أنه يشكل تلقائي قد يكون معزولاً اجتماعياً عن المجتمع المدرسي مما يؤدي إلى إبراز انحراف الطفل والتأكيد على اختلافه عن الآخرين.

يوجد في الوقت الحاضر اتجاه عام نحو التحول من نظام الفصل الخاص المستقل إلى غرفة المصادر وخاصة في حالات الإصابات الخفيفة. بالنسبة لهؤلاء الأطفال – وهم يمثلون الغالبية العظمى من المعوقين – من الأفضل انضمامهم إلى الصفوف العادية مع تقديم برامج التربية الخاصة المتعلقة بأشكال العجز أو القصور على أساس فردي أو مجموعات صغيرة في غرفة المصادر أما بالنسبة للإعاقات الأكثر حدة – مثل فقدان السمع أو التخلف العقلي الشديد – فإن التباعد بين أداء الطفل المعوق وأداء زملائه العاديين يبلغ حد يجعل الفصول الخاصة المستعملة أمراً لا يمكن تجنبه.

مثال على تدريس ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر:-

إن التدريس في غرفة المصادر يقوم على افتراض أساسي هو أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم يمكن أن يستفيدوا من مناهج الفصل العادي ولكن مع بعض المساعدة أو مع تقديم بعض الخدمات الخاصة ولهذا فلها يجب بأي حال من الأحوال إهمال جوانب القوة أو الموهبة التي لدى هؤلاء الأطفال، فلا يجب أن نحرمهم من فرصة تعليم مناهج الفصل العادي لأنهم يعانون من قصور في بعض المهارات الأساسية مثل القراءة

والحساب والكتابة وغيرها فوضع هؤلاء الأطفال معا في فصل خارج نطاق الفصل العادي وتعليمهم وفق مناهج بديلة سوف لا يخدم الكثير منهم ولهذا فإن هناك فرصة كبيرة لهم لأن يستفيدوا من المناهج العادية إذا ما قدمت لهم ولمدرسيهم المساعدة الملائمة من غرفة المصادر.

إن وضع الطفل الذي يعاني من صعوبات في التعلم في غرفة المصادر لجزء من اليوم الدراسي سوف يساعده على التفاعل مع زملائه في مواقف مختلفة وهذا سوف يساعده على الحصول على المهارات والخبرات التي تسهل له فرصة التفاعل مع الأفراد العاديين في المجتمع أو في موقع العمل، فعن طريق التنقل بين الفصل العادي وغرفة المصادر يتمكن الطفل من اكتساب الكثير من المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي في حين أن افتقار اكتساب هذه المهارة، ولهذا فمن خلال غرفة المصادر يمكن لمدرس غرفة المصادر أن يعمل مع مدرس الفصل العادي من أجل تدعيم دور مدرس الفصل العادي في التفاعل مع الأطفال ذوي الصعوبات في التعلم داخل الفصل، الأنشطة الأساسية التي تحتويها غرفة المصادر:

تحتوي غرفة المصادر على العديد من الأنشطة لمساعدة الطفل ذي الصعوبات في التعلم على التغلب على هذه الصعوبات، كذلك العديد من الأنشطة التي تساعد كل من مدرس غرفة المصادر ومدرس الفصل العادي على التعامل بفاعلية مع الطفل ذي الصعوبات في التعلم وعلى فهم حاجاته والتعرف على جوانب القوة وجوانب الضعف لديه، وتشتمل غرفة المصادر على ما يأتي:

1- أدوات واختبارات جوانب القصور لدى الطفل وتحديد طبيعة العلاج المطلوب.

2- طرق وأساليب تدريس تتناسب مع طبيعة الصعوبات التي يعاني منها الطفل.

3- مواد تعليمية تتناسب مع طبيعة طرق وأساليب التدريس.

4- تدريس الأطفال في مجموعات يراعى فيها نوع ودرجة الصعوبة التي تعاني منها هذه المجموعة.

5- أنشطة وأدوات تعليمية تثير اهتمام المتعلم وبالتالي تضمن تعاونه ومشاركته وتفاعله.

6- جداول تنظيم المدة التي يقضيها كل طفل في غرفة المصادر في الفصل العادي.

7- التخطيط والتعاون بين مدرس المصادر ومدرس الفصل العادي. (زيدات السرطاوي، وكمال سيسالم، 1987).

المدرس الزائر: Visiting Teacher

هذا التنظيم يشبه غرفة المصادر أما الاختلاف بينهما هو أن غرفة الخدمات الخاصة أو غرفة المصادر تقدم خدماتها إلى مدرسة واحدة بينما المدرس المتنقل يستطيع أن يقدم خدماته إلى أكثر من مدرسة متنقلاً بين مجموعة المدارس التي تنضوي تحت إشرافه بحيث ينظم دفته في العمل فينتقل من مدرسة إلى أخرى وواضح أن هذا النظام يقبل الطفل غير العادي بالفصول العادية وتقدم إليه الخدمات التربوية اللازمة عن طريق تعاون وتكامل جهود كل من المدرس العادي ومدرس التربية الخاصة ويستخدم هذا النوع من التنظيم المدرسي في حالة المكفوفين وضعاف البصر وحالة الصم وضعاف السمع يقوم المدرس الزائر Visiting Teacher بزيارة الأطفال المعوقين في منازلهم في بعض الحالات عندما لا يقبلون في مدارس أو فصول خاصة بسبب عدم القدرة على التنقل وشدة الإصابة. فيمكن للمدرس الزائر أن يعاون الأباء والأسرة على تدريب طفلهم وتقبله والتعامل معه وحل مشاكله.

وفي إطار الخدمات المتنقلة يعمل الأخصائيون في علاج عيوب النطق والأخصائيون الاجتماعيون، والأخصائيون النفسيون ومعلمو البرامج العلاجية والأخصائيون في المشكلات الحادة للتعلم، وغيرهم ممن يعملون في برامج التربية الخاصة. كل هؤلاء يعملون مع الأطفال غير العاديين على أساس تقديم خدمات بشكل متنقل. هذا يعني أن هؤلاء الأخصائيين يقدمون خدماتهم في عدد من المدارس والمؤسسات وينتقلون على نطاق واسع ويقومون بزيارة الأطفال المعوقين ومدرسيهم على فترات منتظمة أو عندما تقتضي الضرورة. في ظل هذا النظام يقضي الطفل المعوق معظم وقته في الفصل الدراسي العادي ولا يتركه إلا لفترات قصيرة فقط. فأخصائي عيوب النطق – على سبيل المثال – قد يعقد جلسات مع الطفل المعوق في النطق عدد من المرات في الأسبوع لفترات قصيرة. في حين أن المدرس المتخصص في الإعاقات البصرية قد يقوم بزيارة الأطفال المكفوفين مرة واحدة كل شهر بقصد تقديم المواد الدراسية الخاصة. في كلتا الحالتين تقع مسؤولية تعليم الطفل غير العادي على مدرس الفصل العادي بالدرجة الأولى يقوم الأخصائي المتنقل بعقد لقاءات يناقش فيها الطفل المعوق أو والديه أو المدرس الذي يقوم بتعليمه بوجه عام على تحقيق توافق الطفل الذي يعاني من اضطراب سلوكي في الموقف المدرسي أو في البيئة الأسرية. أما أن يقدم الأخصائي خدمات الإرشاد النفسي للطفل بشكل متصل على مدى فترة زمنية طويلة نسبياً، وأما أن يقدموا هذه الخدمات على فترات متباعدة ويتوقف ذلك على ما تقتضيه الظروف الفردية لكل طفل، وتزداد أهمية هذا النمط من خدمات الأخصائي الزائر بشكل خاص في المناطق الريفية حيث إعداد الأطفال غير العاديين قليلة وينتشرون على مساحة جغرافية واسعة بحيث يصعب تقديم خدمات ثابتة لهم. في إطار مثل هذا البرنامج يستطيع أخصائي واحد أن يقدم خدماته لعدد كبير من الأطفال.

كذلك فإن هذا البرنامج يتناسب تماماً مع أنماط معينة من الانحرافات مثل عيوب النطق وفقدان البصر الجزئي، وجميع الحالات التي لا تحتاج إلا لخدمات أو مواد تعليمية محددة. في كثير من الأحيان يكون أحد الأدوار الأساسية للأخصائي الزائر هو الدور الاستشاري أو المصدر المتخصص بالنسبة للمدرس العادي. كما أن هؤلاء الأخصائيون الزائرون يقدمون خدماتهم في المنازل أو مراكز العلاج. (فتحي عبد الرحيم، حليم بشامي، 1990).

الوحدة الخامسة

الاهتمامات العالمية والعربية بتربية الأفراد غير العاديين

- مقدمة
- الاهتمام العالمي بتربية غير العاديين.
- الوقاية وعقد الأمم المتحدة
- الاهتمام العربي بتربية غير العاديين.
- الملحق رقم (1) إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق المعوقين
- إعلان المؤتمر العالمي حول تربية المعاقين وإدماجهم
- الملحق رقم (2) الإعلان العربي للعمل مع المعوقين.
- الأسس والمبادئ
- الأهداف
- وسائل العمل وأساليبه
- التعاون العربي
- التعاون الدولي
- المملكة العربية السعودية
- جمهورية مصر العربية
- دولة الكويت

الوحدة الخامسة

الاهتمامات العالمية والعربية بتربية الأفراد غير العاديين

مقدمة

شهد العالم في العصر الحديث اهتماماً كبيراً في تربية الأفراد غير العاديين سواء كان ذلك في الجانب الإيجابي (الموهبة) أو الجانب السلبي (الإعاقة) وقد تمثل هذا الاهتمام بمجالات متعددة بدءاً من الاهتمام بالوقاية من الإعاقة، وحفظ حقوق المعوقين من خلال حث دول العالم على إيجاد تشريعات لحفظ حقوقهم، وتمثل أيضاً هذا الاهتمام بإيجاد الطرق والوسائل لتدريبهم ودمجهم في المجتمع وتغيير الاتجاهات السلبية نحوهم، وإيجاد طرق التدريس والتشخيص لقدرات الأفراد غير العاديين ليتم التعليم والتدريب ضمن قواعد تربوية محددة وصحيحة، وكل ذلك رافقه ظهور العديد من العلماء في العالم والعالم العربي في مجال التربية الخاصة وتربية الأفراد غير العاديين، وسوف نتعرض لذلك بالتفصيل.

أولا: الاهتمام العالمي بتربية غير العاديين

وتشمل الاهتمام العالمي بالمعوقين في عدة جوانب من أهمها: لفت الأنظار إلى مشكلة المعوقين في العالم من خلال إعلان عام 1981م عاما دوليا للمعوقين بناء على اقتراح مندوب ليبيا، وإعلان العقد 1983م - 1992م عقداً دولياً للمعوقين، وشمل هذا العقد إعلان عقد الأمم المتحدة للوقاية من الإعاقة والتغذية والرعاية وذلك ضمن العقد الذي شمل 13 بنداً، وهي:

الوقاية وعقد الأمم المتحدة للمعوقين (1983 - 1992)

إن التكنولوجيا التي تكفل الوقاية من معظم حالات العجز ومكافحتها متوفرة كما أنها لا تفتأ في التحسن، لكنها لا تستخدم دائماً الاستخدام الكامل، وينبغي للدول أن تتخذ التدابير الملائمة للوقاية من الاعتلال والعجز وأن تكفل نشر المعرفة والتكنولوجيا ذات الصلة...

وتدعو الحاجة إلى وضع برامج منسقة للوقاية على جميع مستويات المجتمع وينبغي أن تتضمن هذه البرامج ما يلي:

أ- نظم مجتمعية للرعاية الصحية الأولية تمتد لتشمل جميع فئات السكان، سيما في المناطق الريفية والأحياء الحضرية الفقيرة..

ب- رعاية صحية فعالة للأم والطفل من إسداء المشورة وكذلك إسداء المشورة في مجال تنظيم الأسرة وحياة الأسرة..

جـ- التثقيف فيما يتعلق بالتغذية وتقديم المساعدة في الحصول على الغذاء الملائم ولا سيما للأمهات والأطفال، بما في ذلك إنتاج واستخدام الأغذية الغنية بالفيتامينات وغيرها من المواد المغذية.

د- التحصين ضد الأمراض السارية، بما يتمشى وأهداف برنامج التحصين الموسع لمنظمة الصحة العالمية...

هـ- وضع نظام للاكتشاف المكبر والتدخل المبكر..

و- وضع أنظمة للسلامة وبرامج تدريبية للوقاية من الحوادث التي تقع في المنزل وفي مكان العمل وفي الطريق وعند الاضطلاع بالأنشطة المتعلقة بأوقات الفراغ..

ز- تكييف الوظائف والمعدات وبيئة العمل، وتوفير برامج للصحة المهنية من أجل الحيلولة دون حدوث وتفاقم حالات العجز أو الأمراض المهنية...

ح- اتخاذ تدابير لمراقبة الاستعمال غير الحكيم للأدوية والعقاقير والكحول والتبغ والمنبهات أو المسكنات الأخرى وذلك للوقاية من العجز الناتج من العقاقير ولا سيما بين أطفال المدارس وكبار السن ومما له أهمية خاصة أيضاً ما يخلفه استخدام النساء الحوامل غير الحكيم لهذه المواد من أثر على الأطفال الذين لم يولدوا.

ط- الاضطلاع بأنشطة تثقيفية وأخرى في مجال الصحة العامة لمساعدة الناس في تحقيق أنماط الحياة التي توفر أكبر قدر من الحماية ضد أسباب الاعتلال...

ى- الاستمرار في تثقيف الجمهور والمهنيين وتنظيم حملات إعلامية تتعلق ببرامج الوقاية...

ك- توفير التدريب الملائم للعاملين في الحقل الطبي وشبه الطبي ولغيرهم من الأشخاص الذين قد يستدعون لمعالجة الإصابات في حالات الطوارئ...

ل- إدماج التدابير الوقائية عند تدريب المرشدين الريفيين للمساعدة في الحد من معدل حدوث الاعتلال.

م- حسن تنظيم التدريب المهني والتدريب العملي أثناء العمل للعمال بغية منع وقوع الحوادث أثناء العمل وحدوث حالات العجز بمختلف درجاتها ينبغي توجيه النظر إلى التكنولوجيا التي تستخدم في البلدان النامية كثيراً ما تكون قديمة وفي حالات كثيرة تنقل التكنولوجيا القديمة من البلدان الصناعية إلى البلدان النامية والتكنولوجيا القديمة من البلدان الصناعية إلى البلدان النامية والتكنولوجيا القديمة التي تكون غير ملائمة لظروف البلدان النامية تسهم إلى جانب عدم كفاية التدريب وضعف الحماية الموفورة لليد العاملة، في زيادة عدد الحوادث أثناء العمل وعدد حالات العجز..

وإعلان حقوق المعوقين (إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق المعوقين خلال الدورة الثلاثون - الاجتماع العام للأمم المتحدة رقم 2433 القرار رقم 3447 في 9 ديسمبر 1985 وتضمن الإعلان اثنتا عشرة فقرة هي:

الملحق رقم 1 : إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق المعوقين

إن الجمعية العامة للأمم المتحدة،

إذ تذكر ما تعهدت به الدول الأعضاء - بمقتضى ميثاق الأمم المتحدة - من اتخاذ الإجراءات المشتركة والمنفردة، وبالتعاون مع الهيئة على رفع مستويات المعيشة. وتحقيق العمالة الكاملة، وتهيئة الأحوال اللازمة للتنمية والتقدم الاقتصادي والاجتماعي. وإذ تؤكد إيمانها بحقوق الإنسان والحريات الأساسية. وبما أعلنه الميثاق من مبادئ السلام، وكرامة الإنسان وقدره، والعدالة الاجتماعية.

وإذ تعد ؟؟؟ الأذهان مبادئ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمواثيق الدولية الخاصة بحقوق الإنسان، وإعلان حقوق الطفل، وإعلان حقوق الأشخاص المتخلفين عقلياً. كما تُعيد إلى الأذهان معايير التقدم الاجتماعي المبينة في دساتير واتفاقيات، وتوصيات وقرارات منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة. ومنظمة الصحة العالمية. وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، وغيرها من المنظمات المعنية.

وإذ تعيد إلى الأذهان قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 1921 الصادر في 6 مايو 1975 بشأن منع العجز، وتأهيل الأشخاص المعوقين.

وإذا تؤكد أن إعلان التنمية والتقدم الاجتماعي قد نادى بضرورة حماية حقوق المتخلفين جسمياً وعقلياً، وضمان رفاهيتهم وتأهيلهم.

وإذ تذكر ضرورة العمل على منع العجز الجسمي والعقلي، ومساعدة الأشخاص المعوقين على تنمية قدراتهم في أكثر مجالات النشاط تنوعاً، والعمل على إدماجهم بقدر الإمكان في الحياة العادية.

وإذ تدرك أن بلاداً معينة لا تستطيع في مرحلتها الحالية من التطور أن تبذل سوى جهود محدودة في سبيل هذه الغاية.

تصدر هذا الإعلان حقوق المعوقين، وتدعو إلى ضرورة اتخاذ الإجراءات القومية والدولية التي تكفل اتخاذه أساساً ومرجعاً عاماً لحماية هذه الحقوق:

1. تعني كلمة (معوق) كل شخص لا يستطيع أن يكفل لنفسه -كلياً أو جزئياً- ضرورات الحياة الفردية أو الاجتماعية نتيجة نقص فطري أو غير فطري في قواه الجسمية أو العقلية.
2. الأشخاص المعوقون يتمتعون بكافة الحقوق المنصوص عليها في هذا الإعلان، وتمنح هذه الحقوق لجميع الأشخاص المعوقين بدون أي استثناء، وبدون تمييز أو تفرقة على أساس السلالة، أو اللون، أو الجنس (ذكراً أو أنثى) أو اللغة، أو الدين، أو الآراء السياسية وغيرها. أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو حالة الثروة، أو الميلاد، أي حالة تنطبق على الشخص المعوق نفسه أو أسرته.
3. الأشخاص المعوقون يتمتعون بالحق الطبيعي في احترام كرامتهم الإنسانية، وهم يتمتعون - أيّا كان سبب وطبيعة. وخطورة عجزهم وعوائقهم- بالحقوق الأساسية التي يتمتع بها مواطنوهم في مثل سنهم ومن هذه الحقوق أولاً وقبل كل شيء حق التمتع بحياة كريمة. عادية وكاملة بقدر الإمكان.

4. يتمتع الأشخاص المعوقون بالحقوق المدنية والسياسية التي يتمتع بها غيرهم من البشر. وتسري الفقرة 7 من إعلان حقوق الأشخاص المتخلفين عقلياً على كل تقييد أو إلغاء للحقوق المقررة للأشخاص المتخلفين عقلياً.

5. الأشخاص المعوقون يتمتعون بالتدابير الهادفة إلى تمكينهم من اعتمادهم على أنفسهم بقدر الإمكان.

6. للأشخاص المعوقين أثر في العلاج الطبي، والنفسي والوظيفي. بما في ذلك تركيب الأطراف الصناعية والتعويضية. والتأهيل الاجتماعي والطبي، والتعليم، والتدريب، والتأهيل المهني، والمساعدة، والمشورة، والتوظيف، وغير ذلك من الخدمات التي تمكنهم من تنمية قدراتهم ومهاراتهم إلى أقصى حد، وتسرع بعملية إدماجهم أو إعادة إدماجهم في المجتمع.

7. للأشخاص المعوقين الحق في الضمان الاقتصادي والاجتماعي. وفي مستوى لائق من المعيشة. ولهم الحق -لقدراتهم- في الحصول على العمل والاحتفاظ به. وفي ممارسة مهنة مفيدة، ومنتجة، كما لهم حق الانضمام إلى نقابات العمال.

للأشخاص المعوقين الحق في أن تؤخذ احتياجاتهم الخاصة بعين الاعتبار في كل مراحل التخطيط الاقتصادي والاجتماعي.

8. للأشخاص المعوقين الحق في أن يعيشوا مع أسرهم أو مربيهم وأن يشاركوا في جميع الأنشطة الاجتماعية. والخلاقة، والترويحية، ولا يجوز معاملة الشخص المعوق -من حيث السكنى - معاملة تنطوي على التفرقة. اللهم ألا إذا تطلبت حالته ذلك. أو كانت هذه المعاملة لصالحه، وإذا قضت الضرورة بإقامة الشخص المعوق في مؤسسة متخصصة وجب أن تكون البيئة والأحوال المعيشية فيها أقرب ما يكون إلى الحياة العادية لشخص في مثل سنه.

9. يجب حماية الأشخاص المعوقين من كل استغلال. ومن كل قانون أو معاملة تتسم بالتمييز أو الإهانة، أو الازدراء.

10. يجب تمكين الأشخاص المعوقين من الاستفادة من المساعدة القانونية إذا كانت هذه المساعدة ضرورية لحماية أشخاصهم أو ممتلكاتهم. وإذا أقيمت الدعوى القضائية عليهم وجب أن تراعى في الإجراءات القانونية حالتهم الجسمية والعقلية.

11. من المفيد أن يؤخذ رأي المنظمات الخاصة بالأشخاص بالمعوقين في المجتمع الأمور المتعلقة بحقوق المعوقين.

12. يجب أخطار الأشخاص المعوقين وأسرهم وطوائفهم بالحقوق التي يتضمنها هذا الإعلان، وذلك بكافة الوسائل المناسبة.

القرار 3447

الدورة الثلاثة، الاجتماع العام الـ 3433

9 ديسمبر 1975

إعلان المؤتمر العالمي حول تربية المعاقين وإدماجهم الذي نظمته الحكومة الإسبانية بالتعاون مع منظمة اليونسكو والذي عقد في أسبانيا خلال 2-7 تشرين ثاني 1981م. وكانت بنوده ما يلي:-

إعلان المؤتمر العالمي حول تربية المعاقين وادماجهم

إن المؤتمر العالمي حول الاستراتيجيات الخاصة بتربية المعاقين وإدماجهم والوقاية من الإعاقة، الذي نظمته الحكومة الإسبانية بالتعاون مع منظمة اليونسكو، والذي انعقد في توريمولينوس، مالاغا (إسبانيا) خلال المدة من 2 إلى 7 تشرين الثاني/ نوفمبر 1981م. وقد اشترك في هذا المؤتمر موفدون من 13 دول

و 6 منظمات دولية و 4 منظمات إقليمية و17 منظمة دولية حكومية وغير حكومية.

إذ يعيد إلى الأذهان الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وسائر المواثيق الدولية ذات الصلة. وبخاصة إعلان حقوق الطفل، وإعلان حقوق الأشخاص المعوقين، وإعلان حقوق المتخلفين عقلياً.

وإذ يؤكد ضرورة العمل على وضع نتائج أعماله ومقترحاته موضع التنفيذ، وعلى تطبيق المبادئ التي استهدف بها خطة العمل الطويلة الأجل للجنة الاستشارية لمنظمة الأمم المتحدة للعام الدولي للأشخاص المعوقين، فضلا عن الأفكار الهادية التي تستلخص من بعض التوصيات والإعلانات، وبرامج العمل الصادرة حديثاً.

يشدد على ضرورة العمل بشكل يضمن احترام تلك التوصيات والمبادئ احتراما تاماً.

يؤكد أن الوقاية تمثل شكلا ذا أهمية خاصة من أشكال العمل، وأنه ينبغي انتهاج جميع الاستراتيجيات المبنية على المعلومات الراهنة في سبيل تجنب الإعاقات، وذلك بأن نوفر عملياً لكل أسرة ولكل شخص الخدمات الضرورية، يشدد على ضرورة تأمين التأهيل والإدماج للأشخاص المعوقين، إلى أبعد حد ممكن. وذلك بأن تتاح لهم جميعا فرص الإفادة من خدمات إعادة التأهيل ومن سائر أشكال الدعم والمساعدة التي تكون ضرورية للتخفيف من آثار الإعاقة. بحيث يتم إدماجهم في المجتمع على أكمل وجه ممكن، بما يمكنهم من أن يلعبوا دوراً بناء فيه.

وإذ يدرك ما للتربية والعلم والثقافة والإعلام من أهمية جوهرية في حياة كل فرد.

وحرصا منه على أن توضع التوصيات والمبادئ المشار إليها آنفا موضع التضييق من أجل الإسهام في تحقيق التفتح الكامل لجميع الأشخاص المعوقين، وفي ضمان مشاركتهم التامة في الحياة الاجتماعية.

يؤكد أن من واجب السلطات العامة والمنظمات المختصة، والمجتمع ككل، أن تأخذ في الاعتبار، لدى تصميم أي عمل متوسط أو بعيد الأجل يهم أوضاع الأشخاص المعوقين، المبادئ الأساسية للمشاركة، والإدماج، والتفريد، واللامركزية (التقسيم القطاعي) والتنسيق ما بين التخصصات المختلفة، على نحو يضمن تحقيق ما يلي:

أ) ينبغي تأمين مشاركة الأشخاص المعوقين وجمعياتهم مشاركة تامة في جميع القرارات والتدابير المتعلقة بهم.

ب) يجب أن نوفر للأشخاص المعاقين فرص الإفادة من جميع الخامات والمشاركة في جميع نشاطات المجتمع، كما ينبغي أن تؤخذ مصالح الأشخاص المعوقين في الاعتبار لدى تحديد التدابير والاستراتيجيات ذات الطابع العام التي توضع للمجتمع في جملته.

ج) يتلقى الأشخاص المعوقون من المجتمع الخدمات المتكيفة مع الاحتياجات الخاصة بكل منهم؛

د) أن اعتماد مبدأ اللامركزية والتقسيم القطاعي للخدمات ينبغي أن يتيح أخذ احتياجات الأشخاص المعوقين في الاعتبار والوفاء بها في إطار المجتمع الذي ينتمون إليه؛

هـ) أن التنسيق بين مختلف الهيئات المهنية والنشاطات التي تجري داخل مختلف التخصصات من أجل خدمة الأشخاص المعوقين، ينبغي أن تتم بشكل يضمن التفتح الكامل لشخصيتهم.

يناشد الحكومات، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية المختصة، والرأي العام، والأشخاص المعوقين وأسرهم وسائر الأفراد الذين يشاركون بشكل أو بآخر في حياتهم اليومية. والمربين، والباحثين وأصحاب الأعمال ورجال الدولة. العمل على نشر وتطبيق مبادئ الإعلان التالي نصّه.

الذي يقرّر بالإجماع تبنيه وإعلانه رسمياً:

المادة الأولى: كل شخص معوق يجب أن يكون قادراً على ممارسة حقه الأساسي في التمتع الكامل بالتربية والتأهيل، والثقافة والإعلام.

المادة الثانية: على الحكومات والمنظمات الوطنية والدولية أن تضمن فعلياً مشاركة الأشخاص المعوقين مشاركة كاملة ما أمكن ويجب تقديم دعم اقتصادي وعملي للنشاطات التي تستهدف تلبية احتياجات الأشخاص المعوقين في مجال التربية والصحة، وكذلك لعمليات إنشاء وتسيير الجمعيات التي تضم الأشخاص المعوقين أنفسهم. أو أسرهم. كما ينبغي أن تشارك هذه الجمعيات في عمليات التخطيط واتخاذ القرارات في الميادين التي تهم الأشخاص المعوقين.

المادة الثالثة: يجب تمكين الأشخاص المعوقين من استخدام طاقاتهم الإبداعية والفنية والفكرية إلى أقصى درجة ممكنة. لما فيه نفعهم الشخصي وإثراء للمجتمع على السواء.

المادة الرابعة: البرامج التربوية والثقافية وبرامج الاتصال التي يدعى الأشخاص المعوقون إلى المشاركة فيها يجب أن تصمم وتنفيذ ضمن المنظور الشامل للتربية المستديمة. وفي هذا السبيل، يجب إيلاء الجوانب التربوية لإعادة التأهيل والإعداد المهني اهتماماً كبيراً.

المادة الخامسة: يجب أن تقدم لجميع الأشخاص المصابين بإعاقات، وعلى الأخص بصعوبات في الاتصال برامج تربوية وثقافية وإعلامية تكون متكيفة

مع احتياجاتهم المتميزة. وذلك تمكيناً لهم من وضع القدر الأكبر من طاقتهم في خدمة المجتمع.

المادة السادسة: يجب أن تهدف البرامج التربوية والتدريبية والثقافية والإعلامية إلى إدماج الأشخاص المعوقين في الوسط الطبيعي للعمل والحياة، ويجب أن تبدأ عملية الإدماج هذه في وقت مبكر ما أمكن من حياة الشخص المعاق. وفي سبيل تهيئة هذا الإدماج. وعلى أن يتم تحقيقه، يجب أن نوفر للأشخاص المعوقين تربية وإعداداً ملائمين. بصرف النظر عن أوضاعهم الشخصية (داخل المؤسسات، في الأسرة، في الوسط المدرسي، ... إلخ).

المادة السابعة: من أجل التقليل من حالات الإعاقة والتخفيف من آثارها الضارة، يتعين على الحكومات بالتعاون مع منظمات غير حكومية، العمل على اكتشافها المبكر، وتأمين العلاج المناسب لها ومنذ سنوات العمر الأولى يجب أن تقدم برامج تربوية من عناصرها الرئيسية توعية الآباء وإرشادهم.

المادة الثامنة: يجب تعزيز مشاركة الأسرة في تربية جميع الأشخاص المعوقين وتدريبهم، وإعادة تأهيلهم وتنميتهم. كما ينبغي تقديم الدعم المناسب للأسر من أجل مساعدتها على الاضطلاع بوظائفها في هذا الميدان.

المادة التاسعة: المربون وسائر المهنيين المسؤولين عن البرامج التربوية والثقافية والإعلامية يجب أن يكونوا مؤهلين لمعالجة أوضاع الأشخاص المعوقين واحتياجاتهم المتميزة. ويجب، بالتالي، أن يؤخذ هذا المقتضى في الاعتبار لدى إعدادهم، كما ينبغي تجديد معارفهم في هذا المجال بصورة دورية.

المادة العاشرة: نظرا لتأثير وسائط الإعلام في مواقف الجمهور، ومن أجل رفع مستوى وعيه وتضامنه، يجب أن يشتمل محتوى الإعلام وإعداد العاملين في

هـذه الوسـائط علـى عنـاصر ذات صلـة باحتياجـات الأشـخاص المعوقـين ومصالحهم، على أن توضع هذه العناصر بالتشاور مع جمعياتهم.

المادة الحادية عشرة: يجب توفير المنشآت والتجهيزات الضرورية لتربية الأشخاص المعوقين وتدريبهم. كما ينبغي العمل بكل الوسائل على تأمين صنع التجهيزات الضرورية في البلدان النامية.

المادة الثانية عشرة: جميع المشروعات الخاصة بالتنظيم المدني، والبيئة والمنشآت البشرية يجب أن تصمم بطريقة تسهل إدماج الأشخاص المعاقين ومشاركتهم في جميع نشاطات المجتمع، وبخاصة في مجالات التربية والثقافية.

المادة الثالثة عشرة: يجب تشجيع البحوث الرامية إلى زيادة المعارف وتطبيقاتها من أجل بلوغ أهداف هذا الإعلان، وبخاصة من أجل تكييف التكنولوجيا الحديثة مع احتياجات الأشخاص المعوقين وخفض تكاليف ونفقات نتائج هذه البحوث على نطاق واسع في سبيل تشجيع تربية الأشخاص المعوقين، وتنميتهم الثقافية وتشغيلهم.

المادة الرابعة عشرة: على الحكومات، والمؤسسات الاقتصادية، والمنظمات المهنية والنقابات أن تقوم بعمل جاد وفعّال في سبيل تشجيع وضع برامج، في ميدان العمالة، تشتمل على إعداد خطط خاصة للتوجيه، والتوظيف، والتدريب والترقي المهني من أجل زيادة فرص تشغيل الأشخاص المعوقين.

المادة الخامسة عشرة: يستدعي وضع المبادئ المنصوص عليها في هذا الإعلان موضع التطبيق تعزيز التعاون الدولي بين المنظمات، الحكومية وغير الحكومية، الإقليمية وما بين الإقليمية على السواء. بما في ذلك مجال المساعدة الفنية، بما يحقق على وجه الخصوص إنشاء بنوك للمعلومات ومراكز إقليمية لتدريب العاملين وإعداد البرامج ونشرها في هذا الميدان.

المادة السادسة عشرة: إنه لمن مسؤوليات الدول العليا أن تضمن تطبيق هذا الإعلان، ويتعين عليها، في هذا السبيل، اتخاذ جميع التدابير التشريعية، والفنية والضرائبية الممكنة، مع التأكد من مشاركة الأشخاص المعوقين وجمعياتهم، بالإضافة إلى المنظمات غير الحكومية المختصة، في وضعها وصياغتها.

- ظهور التشريعات والقوانين العالمية لحماية المعوقين في كثير من دول العالم على غرار القانون العام لرعاية المعوقين في الولايات المتحدة الأمريكية.
- ظهور الجمعيات العالمية لرعاية المعوقين والموهوبين في كثير من دول العالم منها: من كتاب فاروق الروسان بتصرف
- الجمعية الوطنية للصم وقد أسست في الولايات المتحدة الأمريكية ومن أبرز نشاطها عقد المؤتمرات المتخصصة وإصدار النشرات والمجلات والدوريات.
- الجمعية الوطنية الاستشارية للأطفال المعوقين عقليا.
- الجمعية الوطنية للأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- الجمعية الوطنية للمعوقين عقليا.
- الاتحاد العالمي للمكفوفين.
- الجمعية الوطنية للموهوبين.
- ظهور الأفكار العالمية ورواد التربية الخاصة في جميع المجالات ومن أبرزهم:- في مجال تربية المعوقين عقليا ايتارد ومنتسوري وسيجان ودول وميرسر وهيبر وجروسمان.

في مجال الإعاقة السمعية:- دي ليبية صاحب فكرة لغة الإشارة والأصابع، وقد طورت لغة الإشارة من قبل ماسون كوجزل وجاليدت وغيرهم.

في مجال صعوبات التعلم كرونشاك ومايكل بست وكيرك الذين كان لهم دور كبير في تطوير أساليب التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم في التعليم والتشخيص.

في مجال الإعاقة البصرية تيولاند الذي طور مقياس للقدرة العقلية للمعوقين بصرياً. ولدن فيلد الذي له دور في ذكر خصائص المعوقين بصرياً ولويس برايل صاحب طريقة الحروف البارزة.

في مجال اضطرابات التواصل: كيرك وهيوارد وسيران الذين كان لهم دور كبير في دراسة اضطرابات اللغة.

في مجال الموهبين - هو لنجورث وتيرمان وجالجر دي بونو صاحب فكرة الكورت والقبعات الست.

- تطور الأجهزة والأدوات الخاصة بتشخيص وتدريب غير العاديين ومن أهمها:

ومن أشهر وأبرز هذه الأجهزة والأدوات استخدام الكمبيوتر في تعليم وتدريب المعوقين والموهوبين.

واستخدام أجهزة الكمبيوتر في تعليم المعوقين عقلياً وصعوبات التعلم واضطرابات التواصل والإعاقة السمعية والإعاقة البصرية خاصة جهاز كيرزول الناطق الذي أنتجته شركة (Karzweil) وجهاز (Omnicom) وجهاز الصوت اليدوي (Hc1201110) (فاروق الروسان صفحة 135).

وأجهزة فحص القدرات السمعية كجهاز المقاومة الظاهرية وجهاز ضغط الهواء على طبلة الأذن وجهاز قياس التردد السمعي القوقعي بالإضافة للجهاز المعرف بالأوديوميتر.

وتظهر الاهتمامات العالمية بالمعوقين في مجال تعليم وتدريب المعوقين في دعوة بعض الباحثين والعلماء في مجال تعليم وتدريب المعوقين إلى دمجهم في التربية العادية وإيجاد نظام تربوي موحد بدل النظام الثنائي للمعوقين والعاديين، وهذا ما ظهر في مطالبة التربية الخاصة الأمريكية بإلزام المدارس العامة بتعليم جميع الأطفال وعدم رفض أي طفل لإعاقته، وهذا ما يطلق عليه في التشريعات الأمريكية بـ "مدرسة الجميع".

كما ظهرت في العالم الكثير من الأبحاث والدراسات حول أسباب الإعاقة، والوقاية منها.

ونظرا لتزايد أعداد المعوقين في العالم، ونقص الخدمات الشاملة المقدمة لهم، استدعى كثير من الدول إصدار التشريعات والقوانين الملزمة للحفاظ على حقوق المعوقين، ومن أشهر هذه القوانين القانون العام الأمريكي رقم 9/ 142 لعام 1975م والذي عرف فيما بعد بقانون تربية الأفراد الذين لديهم صعوبات تعلمية.

(PL 101 - 176) Individuals with Disabilities Education Act IDEA)

(عبد الله الكيلاني وفاروق الروسان ص162).

ثانيا: الاهتمام العربي بتربية غير العاديين

بدأ الاهتمام العربي بتربية غير العاديين في بداية النصف الثاني من القرن الماضي، وكان هذا الاهتمام بفتح مراكز أو معاهد لبعض فئات الإعاقة، إلى أن امتد هذا الاهتمام إلى أكثر من ذلك وأصبح بشكل شامل لجميع فئات الإعاقة واهتمام في جميع جوانب الحياة ويمكن تلخيص الاهتمام العربي من خلال الجوانب التالية:

1- الاهتمام بالمعوقين من خلال فتح المؤسسات والمراكز التي تعنى بهم أكاديمياً واجتماعياً، فقد أشار المكتب الإقليمي للجنة الشرق الأوسط لشؤون المكفوفين أن أعداد الطلبة في برامج التربية الخاصة المختلفة في البلاد العربية بلغ حوالي 105 آلاف طفل في برامج فئات التربية الخاصة المختلفة، وأن عدد المؤسسات التي تعنى بالمعوقين في البلاد العربية هي كما يلي:

نوع الإعاقة	عدد المؤسسات
العقلية	48
السمعية	66
البصرية	50
الحركية	39
متعددة	72

عن فاروق الروسان، صفحة 28

كما أن هنالك العديد من الجمعيات التطوعية والمؤسسات الحكومية التي تعنى بالمعوقين.

2- الاهتمام بالمعوقين من خلال الاهتمام الصحي والاقتصادي، فهنالك اهتمام صحي في كافة الدول العربية تقريباً بالمعوقين حيث تقدم الخدمات الصحية والطبية المجانية لكافة فئات المعوقين، كما أن هنالك بعض الدول العربية التي تقدم منحاً مالية شهرية للأفراد المعوقين فمثلاً تقدم وزارة التربية السعودية ممثلة في الأمانة العامة للتربية الخاصة مبلغ 350 ريال سعودي للطلبة المعاقين في المرحلة الابتدائية والإعاقة العقلية ومبلغ 450 ريال لكل طالب معوق في

المرحلة المتوسطة وإعفاءات على الخطوط الجوية السعودية، وكما أن المعوق إعاقة شديدة في بعض الدول العربية ولم يتلقى خدمات تقدم له مكافأة بدل ذلك، كما هو الحال في المملكة الأردنية الهاشمية.

كما تقدم للمعوقين خدمات التنقل المجاني من وإلى معاهد التربية الخاصة ووجبة يومية.

3- إصدار القوانين والتشريعات التي تحفظ للمعوقين حقوقهم ومن أبرز هذه القوانين في البلاد العربية قانون المعوقين رقم 12 لعام 1993 في المملكة الأردنية الهاشمية من أجل توفير خدمات تربوية واجتماعية وصحية لهؤلاء الأفراد، وتكليف الجهة المعنية بتقديم الخدمة المناسبة فالخدمات التربوي في مهام وزارة التربية والتعليم والخدمات الصحية من مهام وزارة الصحة ..إلخ. وفيما يلي نص القانون.

نحن الحسين الأول ملك المملكة الأردنية الهاشمية بمقتضى المادة (31) من الدستور وبناء على ما قرره مجلسا الأعيان والنواب نصادق على القانون الآتي ونأمر بإصداره وإضافته إلى قوانين الدولة:

قانون رقم (12) لسنة 1993 قانون رعاية المعوقين

المادة (1) يسمى هذا القانون (قانون رعاية المعوقين لسنة 1993) ويعمل به بعد شهرين من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة (2) يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا القانون المعاني المخصصة لها أدناه. إلا إذا دلت القرينة على غير ذلك:

الوزارة: وزارة التنمية الاجتماعية

الوزير: وزير التنمية الاجتماعية.

المعوق: كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسمية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية التعلم أو التأهيل أو العمل بحيث لا يستطيع تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين.

المجلس: المجلس الوطني لرعاية المعوقين المؤلف وفقاً لأحكام هذا القانون.

التربية: الخدمات التربوية والتعليمية.

الخاصة: التي تقدم للمعوقين بهذه تلبية حاجاتهم وتنمية قدراتهم ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع.

التأهيل: الخدمات والأنشطة التي تمكن المعوق من ممارسة حياته بشكل أفضل على المستويات الجسدية والاجتماعية والذهنية والنفسية والمهنية.

المادة (3) تنبثق فلسفة المملكة الأردنية الهاشمية تجاه المواطنين المعوقين من القيم العربية الإسلامية والدستور الأردني. والميثاق الوطني وقوانين التربية والتعليم والتعليم العالي. والإعلان العالمي لحقوق الإنسان. والإعلان الدولي للمعوقين. وتؤكد على المبادئ التالية:

أ. حق المعوقين في الاندماج في الحياة العامة للمجتمع.

ب. حق المعوقين في التربية والتعليم والتعليم العالي كل حسب قدراته.

جـ. حق المعوقين في العمل الذي يتناسب مع قدراتهم ومؤهلاتهم وحقهم في الرياضة والترويح.

د. حق المعوقين في الوقاية الصحية والعلاج الطبي.

هـ. حق المعوقين في بيئة مناسبة توفر لهم حرية الحركة والتنقل بأمن وسلامة.

و. حق المعوقين في الحصول على الأدوات والأجهزة والمواد التي تساعدهم على التعلم والتدرب والحركة والتنقل.

ز. حق ذوي الإعاقات المتعددة والحادة في التعليم والتدريب والتأهيل.

ح. حق ذوي المعوقين المحتاجين في الإغاثة والخدمات المساندة.

ط. حق المعوقين في المشاركة في صنع القارات المتعلقة بهم.

المادة (4) تعمل الوزارة بالتعاون مع الوزارات والدوائر الحكومية وجميع الجهات ذات العلاقة برعاية وتعليم المعوقين على قيام هذه الجهات بتقديم خدماتها وبرامجها لرعاية المعوقين بما في ذلك ما يلي:

أ. 1. توفر الوزارة التشخيص الاجتماعي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها.

2. توفر الوزارة لذوي الإعاقات المتعددة والشديدة الخدمات الخاصة بالمعوقين في مجال الرعاية والعناية والإغاثة والتدريب والخدمات الأسرية والتثقيفية.

3. تشرف الوزارة على جميع المؤسسات والمراكز التي تعني بتأهيل المعوقين ورعايتهم وإغاثتهم في القطاعين العام والخاص وترخص من قبلها.

ب.1. توفر وزارة التربية والتعليم التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها.

2. توفر وزارة التربية والتعليم التعليم الأساسي والثانوي بأنواعه للمعوقين حسب قدراتهم بما في ذلك توفير أنماط التربية لتشمل برامج التربية الخاصة.

3. تعتبر كل مؤسسة تعليمية تعني بتربية المعوقين وتعليمهم في القطاعين العام والخاص مدرسة تشرف عليها وزارة التربية والتعليم وترخص من قبلها.

جـ. 1. تعمل وزارة التعليم العالي على قيام مؤسسات التعليم العالي الرسمية والأهلية بتوفير الفرص للمعوقين لممارسة حقهم في هذا التعليم العالي على إعداد كوادر فدية مؤهله للعمل مع مختلف فئات المعوقين.

د. توفر وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية كل في مجال اختصاصها ما يلي:

1. الخدمات الوقائية والعلاجية والصحية والنفسية الخاصة بالمعوقين.
2. خدمات التشخيص والتصنيف اللازمة لتحديد درجة إعاقة المعوق بالتعاون مع الوزارة.
3. صرف بطاقات تأمين صحي مجاناً للمعوقين ومن يعيلهن من غير المقتدرين وغير المشمولين بأي نظام تأمين صحي آخر وفق أنظمة تصدر لهذه الغاية.

هـ. تقوم وزارة الإعلام من خلال أجهزتها المختلفة بالاهتمام بالمعوقين وإبراز أهمية دمجهم في المجتمع.

و. 1. توفر وزارة العمل ومؤسسة التدريب المهني البرامج والخطط وإجراءات التقييم الكفيلة بتحقيق التدريب المهني المناسب للمعوقين وتطوير قدراتهم وإيجاد فرص العمل الملائمة ودعم مشاريع المشاغل المحمية.

2. تستخدم مؤسسات القطاع العام والخاص والشركات التي لا يقل عدد العاملين فيها عن (25) ولا يزيد على (50) عاملاً واحداً من المعوقين وإذا زاد عدد العاملين في أي منها على (50) عاملاً تخصص ما لا تقل نسبته عن 2٪ من عدد العاملين للمعوقين على أن لا يتعارض نوع الإعاقة مع طبيعة العمل في المؤسسة.

ز. تعمل وزارة الشباب على توفير فرص الرياضة والترويج من ملاعب وقاعات وأدوات للشباب المعوقين بما يلي حاجاتهم ويطور قدراتهم.

المادة (5) أ. تعفى من رسوم الجمارك والاستيراد ومن أية رسوم أو ضرائب أخرى جميع المواد التعليمية والطبية والوسائل المساعدة والأدوات والآلات وقطعها ووسائط النقل اللازمة لمدارس ومؤسسات برامج المعوقين والمشاريع الإنتاجية الفردية والجماعية التي يملكها المعوقون ويديرونها ووسائل النقل المعدة إعداداً خاصاً لاستعمال الأفراد المعوقين بتوصية من الوزارة ووفق الشروط التي يتفق عليها بين الوزارة ودائرة الجمارك العامة.

ب. تعفى مراكز رعاية المعوقين ومؤسساتهم التابعة للحكومة أو الجمعيات الخيرية من ضريبة الأبنية والأراضي والمعارف على العقارات التي تملكها وكذلك رسوم تسجيل هذه الأراضي والعقارات وأية ضرائب أو عوائد تحسين أخرى والرسوم التي تتقاضاها أي بلدية أو مجلس قروي في المملكة ما دامت هذه العقارات تستخدم لخدمة المعوقين على أن يتم الإعفاء بتنسيب من الوزير.

المادة (6) أ. يشكل مجلس يسمى (المجلس الوطني لرعاية المعوقين) برئاسة الوزير وعضوية كل من:

1. أمين عام الوزارة	نائب للرئيس
2. أمين عام وزارة العمل	عضواً
3. أمين عام وزارة التربية والتعليم	عضواً
4. أمين عام وزارة الصحة	عضواً
5. أمين عام وزارة التعليم العالي	عضواً
6. ممثل عن وزارة الشباب	عضواً
7. ممثل عن وزارة الإعلام	عضواً

8. ممثل عن رئاسة هيئة الأركان المشتركة — عضواً

9. ممثل عن صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني يسميه مجلس أمناء الصندوق — عضواً

10. ممثل عن المجلس التنفيذي للاتحاد العام للجمعيات الخيرية يسميه المجلس التنفيذي — عضواً

11. مدير التربية الخاصة في الوزارة — عضواً ومقرراً

12. ممثل عن مراكز ومؤسسات القطاع الأهلي العاملة في مجال المعوقين يسميه الوزير — عضواً

13. ممثل عن أولياء المعوقين يسميه الوزير — عضواً

14. ثلاثة ممثلين عن المعوقين يسميهم الوزير على أن يكون أحدهم معوقاً حركياً والثاني بصرياً والثالث سمعياً — أعضاء

15. ممثل عن الجامعة الأردنية يسميه رئيس الجامعة — عضواً

ب. يعين الوزير أحد موظفي الوزارة أميناً للسر.

جـ. لمجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير أن يضم إلى عضوية المجلس عدداً لا يتجاوز ثلاثة من الأشخاص المهتمين برعاية شؤون المعوقين.

د. تكون مدة المجلس ثلاثة سنوات.

هـ. يجتمع المجلس مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل وكلما دعت الحاجة لذلك بدعوة من رئيسة. ويكون اجتماع المجلس قانونياً بحضور أكثرية أعضائه على أن يكون الرئيس أو نائبه أحدهم وتتخذ القرارات فيه بالإجماع أو بأكثرية أصوات الحاضرين. وعند تساوي الأصوات يرجع الجانب الذي معه رئيس الاجتماع.

المادة (7) يتولى المجلس المهام والصلاحيات التالية:

أ. رسم السياسة العامة لرعاية المعوقين وتأهيلهم وتعليمهم.

ب. وضع خطة وطنية للوقاية من حدوث الإعاقات وتخفيف حدتها والعمل على منع تفاقمها.

جـ. استقطاب الإعانات والتبرعات لدعم مشاريع رعاية المعوقين على أن تؤخذ موافقة مجلس الوزراء إذا كانت هذه الإعانات والتبرعات من مصادر خارجية.

د. اقتراح مشاريع الأنظمة الخاصة بالمعوقين واللازمة لتطبيق أحكام هذا القانون.

هـ. وضع التعليمات التنفيذية والتنظيمية الداخلية للمشروعات والبرامج الإدارية والتربوية والتأهيلية اللازمة لتطبيق أحكام هذا القانون والأنظمة الصادرة بموجبة.

المادة (8) يترتب على الجهات المعنية عند إقامة الأبنية الرسمية والعامة وفتح الطرق. توفير المسارب الخاصة والتجهيزات والمعنيات اللازمة لاستخدام المعوقين مما يسهل حركتهم ويؤمن سلامتهم.

المادة (9) أ). تنشأ المؤسسات والمراكز الخاصة برعاية المعوقين وتأهيلهم الأهلية والأجنبية بموجب ترخيص يصدره الوزير ويكون هذا الترخيص مؤقتاً أو دائماً وفق التعليمات التي يصدرها الوزير لهذه الغاية.

ب). يعتبر الترخيص المؤقت أو الدائم الصادر عن الجهات المعنية قبل نفاذ هذا القانون كأنه صادر بمقتضاه.

المادة (10) إذا خالفت أية مدرسة أو مؤسسة أو مركز من مؤسسات أو مراكز رعاية المعوقين أو المدارس أي حكم من أحكام هذا القانون أو أي نظام

صادر بمقتضاه فينذروها الوزير لإزالة هذه المخالفة خلال المدة الـتي يحددهـا لهـا وإذا لم تقم بإزالة أسـباب المخالفـة خـلال تلـك المـدة أو اسـتمرت المخالفـة أو تكررت فللوزير إغلاق المؤسسة للمـدة الـتي يراهـا مناسـبة أو إلغـاء ترخيصـها نهائياً.

المادة (11) لمجلس الـوزراء إصـدار الأنظمـة اللازمـة لتنفيـذ أحكـام هـذا القانون.

المادة (12) رئيس الوزراء والوزراء مكلفون بتنفيذ أحكام هذا القانون.

أما في جمهورية مصر العربية والـتي تعتـبر مـن الـدول العربيـة السـباقة في إصدار قوانين خاصة بالأفراد المعوقين حيث يعود إصدار أول تشريع للمعوقــين في جمهورية مصر العربية لعـام 1950م رقـم 116 الخـاص بالضمـان الاجتمـاعي للمعوقين وفي عام 1959 صدر قانون العمل، وفي عام 1975 صدر قانون رقم 39 بشأن تأهيل المعوقين وحقوق المعاقين في التأهيل والعمل وعدل هذا القانون عام 1982 تحت قانون رقم 49 ومن أهم بنود القانون المعدل .

المادة (4) تشكيل مجلس أعلى لتأهيل المعوقين.

المادة (5) إنشاء وزارة الشؤون الاجتماعية والمعاهد والمؤسسات والهيئـات اللازمة لخدمة المعوقين.

المادة (6) تحديد نسبة 5٪ من العاملين في المؤسسات من المعوقين.

المادة (13) أولوية التعيين للمعوقين المؤهلـين مـن المصـابين في العمليـات الحربية.

أما في المملكة العربية السعودية والتي تعتبر مــن الـدول الرائـدة في خدمـة المعوقين والاهتمام بهم من خــلال الخدمـات الكثـيرة جـدا الـتي تقدمـها وزارة التربية والتعليم ممثلة في الأمانة العامة للتربية الخاصة، فقـد صـدر أول قـانون في

المملكة للمعاقين عام 1987م مستنداً على أسس اجتماعية وتربوية لحفظ حقوق المعوقين أسوة بغيرهم من العاديين ومن بنود هذا القانون:

المادة (4) من الباب الثاني: تتكفل الدولة بتقديم الخدمات التربوية والتأهيلية بأشكالها المختلفة للمعوقين وفق طبيعة الإعاقة وبدون مقابل، وذلك بقصد تحقيق أكبر قدر ممكن من الاعتماد على النفس.

المادة (11) من الباب الثالث: يمنح كل معوق ومرافقه تخفيضا على تذاكر السفر بوسائط العامة المختلفة مقداره 50٪ بقصد إتاحة فرص التنقل للمعوقين وتعزيز دمجهم في المجتمع.

المادة رقم (1) من الباب الرابع: تلتزم الدولة بتقديم خدمات التربية الخاصة مجاناً لجميع المعوقين ضمن عمر (4–20 سنة) وفي الحالات التي يتعذر فيها ذلك، تتحمل الدولة النفقات التربوي التي يتحملها المعوق أو ولي أمره على أن لا تزيد عن ضعف متوسط التكلفة للحالات المماثلة الممنوحة من قبل البرامج الحكومية.

المادة رقم (1) من الباب الخامس: انطلاقا من أن العمل حق مكفول للمواطن وأن الإعاقة لا تنقض ذلك الحق وحيث أن توفير العمل أجدى من تقديم المساعدة، تتكفل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بتوفير برامج تدريب مهني للمعوقين وإتاحة مجالات العمل أمامهم للمساهمة في برامج التنمية المختلفة.

وقد سنت المملكة العربية السعودية جملة من القوانين الأخرى لحماية حقوق المعوقين وتوفير عمل مناسب لهم وتقديم معونات مالية لأسرهم. وتحمل نفقات العلاج والأدوية وتعديل السيارات والأجهزة التعويضية والمعينات السمعية والبصرية وتعديل الأبنية الحكومية ضمن كودة البناء للمعوقين والمرافق العامة والحدائق، والفصول الدراسية الملحقة بالمدارس العامة.

أما في الجماهيرية العربية الليبية فقد صدر قانون رقم (3) لسنة 1981 بشأن المعوقين ومن بنوده:

المادة رقم (12) يحصل كل معاق على ما يحتاج إليه من الأجهزة التعويضية اللازمة لاكتساب أو استعادة القدرة على السلوك العادي في المجتمع وفق الشروط التي تصفها اللائحة التي تصدر بمقتضى هذا القانون.

المادة رقم (17) للمعاق الحق في التأهيل أو إعادة التأهيل وذلك وفق ما تقتضيه حالته من الحاجة إلى التأهيل الطبي والنفسي أو الاجتماعي أو المهني أو التعليمي أو أكثر من نوع مما ذكر في الداخل أو الخارج.

المادة رقم (22) حق المعوقين في العمل الذين اكتمل تأهيلهم أن يوجهوا إلى عمل مناسب مع ما أهل إليه.

المادة رقم (24): الإعفاء من الضرائب وإعطاء التسهيلات في استعمال وسائل النقل العام، والإعفاء الجمركي على الآلات والمعدات والتجهيزات المعدة للاستعمال في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

كما أصدرت اللجنة الشعبية العامة في عام 1985م لائحة التيسير على المعاقين في ارتياد الأماكن العامة، وتتألف من (33) مادة موزعة على بابين ومن الأمثلة على ذلك:

المادة رقم (14) من الباب الأول: يراعى أن تكون مداخل الساحات المخصصة لوقوف السيارات مناسبة لحركة دخول وخروج المعاقين منها ويخصص نسبة 5٪ من مواقف السيارات العامة لوقوف سيارات المعاقين، وبحيث لا يقل الحيز الذي يحدد هذا الغرض عن استيعاب وقوف سيارة واحدة وأن تميز الأرض بالعلامة المميزة لمركبات المعاقين.

المادة رقم (25) من الباب الثاني: يخصص جهاز هاتف واحد بين مجموعة من هواتف عامة يكون معداً لاستعمال المعاقين وتراعى فيه المواصفات المناسبة.

المادة رقم (31) من الباب الثاني: أن تكون إشارات الإنذار المسموعة مصحوبة بإشارات إنذار ضوئية مرئية، كما تكون إشارات الإنذار الضوئية المرئية مصحوبة بإشارات إنذار مسموعة.

أما في الإمارات العربية المتحدة، فقد صدرت لائحة فصول التربية الخاصة بموجب القرار رقم 385/ 2 لعام 1988م والتي بناء عليها تم فتح فصول للمعاقين وتقديم الخدمات اللازمة لهم ومن بنود هذه اللائحة:

المادة (5) تحديد الشروط التي بموجبها يتم اختيار الطلبة للصفوف الخاصة الملحقة.

المادة (7) تتعلق هذه المادة بتشخيص الطلبة ذوي الحاجات الخاصة قبل التحاقهم بالصفوف المناسبة.

المادة (8) تتعلق هذه المادة بأسس النجاح والانتقال.

المادة (9) تتعلق هذه المادة بالمناهج الدراسية وتكيفها.

وظهرت تشريعات أخرى كثيرة في كثير من الدول العربية الأخرى ومنها: التشريع اللبناني والذي صدر في عام (1973) والتشريع العراقي والصادر عام 1980م والتشريع السوري 1970م والخاص برعاية الصم.

4- الاهتمام العربي من خلال عقد المؤتمرات والندوات على مستوى الدول العربية واعتبار العقد العربي للمعوق 2004 - 2013م عقداً عربياً لرعاية المعوقين والذي يهدف إلى:

- تغيير نظرة المجتمع للإعاقة وتغيير نظرة المعاق نفسه.
- إدراج قضية الإعاقة على سلم أولويات الحكومات العربية.

- منح المعوقين ومرافقيهم تخفيضات بنسبة 50٪ على وسائل النقل البرية والبحرية والجوية داخل الدولة أو بين الدول العربية.
- منح الإعفاءات والتسهيلات الجمركية للأجهزة والمعينات اللازمة للمعوقين.
- توحيد مصطلحات وتعريفات وتصنيفات الإعاقة.

أما مؤتمر الإعاقة في الوطن العربي الذي عقد في الجمهورية اللبنانية برعاية فخامة رئيس الجمهورية اللبنانية من 2-5 تشرين أول 2002م في مقر الأمم المتحدة في بيروت حيث قدمت دراسات وأبحاث وعدد من أوراق العمل شارك فيها أكاديميون ومختصون من الدول العربية والأجنبية وحضر المؤتمر 300 مشارك وكان العنوان «مؤتمر الإعاقة في الوطن العربي الواقع والمأمون». وكان من توصياته:

- دعوة الدول العربية إلى المشاركة في مناقشات الاتفاقية الدولية حول الإعاقة المزمع إقرارها من الجمعية العامة للأمم المتحدة، والعمل مع المؤسسات الإقليمية والعالمية ولأشخاص المعاقين على سرعة إقرارها.
- تشجيع عمل الأشخاص المعاقين في وسائل الإعلام المختلفة.
- إصدار التشريعات التي تضمن حق الشخص المعاق في استعمال وسائل النقل العام.
- حث الدول العربية التي لم توقع على الاتفاقيات الدولية الخاصة بالتأهيل والعمل للتوقيع عليها والالتزام بها.
- دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية ما أمكن ذلك.
- تنظيم حملات مكثفة لتوعية المجتمع بقضايا الإعاقة وحقوق المعوقين.

- التوسع في إنشاء وحدات للكشف المبكر عن الإعاقة في الريف والحضر وتزويدها بالمختصين المؤهلين.
- تأسيس مراكز معلومات لتسهيل تبادل الخبرات والتجارب العربية الناجحة في مجالات التعليم والتأهيل والعمل والدمج وغيرها.
- تجهيز مراكز التأهيل والعمل بالتقنيات الفنية اللازمة لتسهيل أداء الشخص المعاق لعمله وإتقانه وضمان سلامته وتجنب إصابات العمل.

أما مؤتمر الكويت والإعلان العربي فقد تضمن البنود التالية:

الملحق رقم (2) الإعلان العربي للعمل مع المعوقين:

إن مؤتمر الكويت الإقليمي للمعوقين المنعقد في 26-30 جمادى الأول 1401 الموافق 1-5 أبريل (نيسان) 1981 والذي دعت إليه اللجنة الوطنية الكويتية للسنة الدولية للمعوقين بالتعاون الفني مع الأمم المتحدة. اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، والذي شاركت فيه وفود الدول العربية، والمنظمات العربية الإقليمية، ومنظمات الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وبحضور الممثل الخاص للأمين العام للأمم المتحدة للسنة الدولية للمعوقين، وبمشاركة عدد من الخبراء المختصين من الأقطار العربية والأجنبية.

إسهاماً منه في الجهود الوطنية والإقليمية والعالمية المبذولة خلال العام الدولي للمعوقين، والذي كرست له الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1981 لحث كافة الدول على بذل المزيد من الجهد في مواجهة مشكلات الإعاقة والمعوقين.

وإيماناً بما تضمنته الشرائع السماوية نصاً وروحاً من تكريم للإنسان- كل إنسان- حين استخلفه الله تعالى على الأرض، وألزمه بالتكافل الاجتماعي حتى يشد الناس بعضهم بعضاً تحقيقاً للخير العميم.

وتحديداً لما أرسته الحضارة العربية خلال عصورها، الزاهرة من أسس العدالة والتراحم وتمكين الطاقات الإنسانية للفرد والجماعة والمجتمع من الانطلاق والإيجابية في إرساء دعائم تلك الحضارة.

وتأسيساً على ميثاق الأمم المتحدة والشرعة العالمية لحقوق الإنسان 1945 وإعلان حقوق الأشخاص المعوقين 1975، وإعلان حقوق المتخلفين عقلياً 1971، وإعلان حقوق الطفل 1975 وإعلان التقدم الاجتماعي والإنماء 1969، وإتفاقية جنيف الرابعة بشأن السكان المدنيين في حالة الحرب وتحت ظروف الاحتلال 1949، وغير ذلك من القرارات الصادرة عن الأمم المتحدة ومنظماتها المتخصصة، وما تضمنته من تأكيد لحقوق كل أفراد المجتمع البشري في التمتع بمقومات الكرامة الإنسانية، وفرص المشاركة في صنع الحياة سواء كانوا معاقين أو معوقين.

ولتحقيق أهداف ميثاق جامعة الدول العربية، وتأكيداً لما تضمنه ميثاق العمل الاجتماعي للدول العربية 1971، واستراتيجية العمل الاجتماعي في الوطن العربي 1979، الوثيقتان اللتان أقرهما مؤتمر وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، واستراتيجية تطوير التربية العربية 1976، التي أقرها مؤتمر وزراء التربية العرب، وغير ذلك من الوثائق والمقررات التي اعتمدتها مختلف المنظمات العربية الإقليمية والتي تنص على أهمية المعوقين وتأهيلهم ودمجهم في المجرى الرئيسي للحياة الاجتماعية العربية.

وإدراكاً منه لخطورة مشكلة المعوقين وحجمها على المستوى العالمي الذي يقدر بحوالي 450 مليون معوق جسدياً وعقلياً ونفسياً أي حوالي 10 في المائة من سكان هذا الكوكب، بوجود 80 في المائة منهم في الدول النامية.

واستشعاراً بأن المعوقين في الوطن العربي يزيد عددهم عن 15 مليون شخص، واحتمال زيادة هذا العدد مع عوامل التحضر السريع، وإتاحة الطب

الحديث زيادة في نسبة المعوقين ومنحهم البقاء أحياء، وتضخم حوادث الطرقات والسيارات وإصابات العمل وضحايا الحروب، وانتشار أحزمة الفقر وجيوبه، وغير ذلك من مظاهر التخلف التي تحكم الحلقة مفرغة للفقر والعجز والإعاقة.

ووعياً بأبعاد العدوان الإسرائيلي على الأرض العربية. وما ترتب عليه من اغتصاب للوطن الفلسطيني، واحتلال لأجزاء من التراث العربي، وتشتيت للشعب الفلسطيني وتعريضه لصنوف الاضطهاد والتعذيب والإعاقة داخل السجون الإسرائيلية وفي معاناة حياته اليومية، ومواجهة لآثار هذا العدوان المستمر وما يخلفه من مآس اجتماعية وإنسانية.

وعزماً على مواجهة مشكلات الإعاقة مواجهة شاملة، وتمكيناً للمعوقين من المشاركة الكاملة في حياة مجتمعاتهم أخذاً وعطاء، وعلى قدم المساواة مع بقية المواطنين.

يصدر المؤتمر الإعلان العربي للعمل مع المعاقين.

الأسس والمبادئ:

يقرر المؤتمر إرساء العمل من أجل المعوقين على الأسس والمبادئ التالية:

1. الإنسان العربي هو صانع الحضارة على أرضه والمسهم في جهود الحضارة الإنسانية وينبغي أن يكون هدف التنمية الشاملة في جهودها المتنوعة.
2. الإنسان المعوق قادر على المشاركة في جهود التنمية ومن حقه الاستمتاع بثمراتها إذا ما أتيحت له الفرص والأساليب اللازمة لتمكينه من الإسهام أخذا وعطاء في هذه الجهود.
3. المعوقون طاقة إنسانية ينبغي الحرص عليها، وهم جزء لا يتجزأ من الموارد البشرية التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار في التخطيط والإعداد للموارد الإنمائية في المجتمع.

4. المعوقون مهما تنوعت صور تعوقهم لديهم قابلية وقدرات ودوافع للتعلم والنمو والاندماج في الحياة العادية في المجتمع وهذا يقتضي التركيز على تنمية ما لديهم من إمكانات وقدرات والتشديد على ما يستطيعونه من تعلم ومشاركة لا على ما يقدرون عليه.

5. العناية بالمعوقين وتأهيلهم وإدماجهم الاجتماعي تمثل استثماراً بشريا له مردوده الاقتصادي والاجتماعي، وليست قائمة على مجرد اعتبارات إنسانية تثيرها حالات الضعف أو العجز.

6. الوقاية وما تقتضيه من إجراءات ووسائل لحماية المواطن من مسببات التعوق هي الركيزة الأساسية في سياسات التنمية الاجتماعية والبشرية.

7. يشكل العمل مع المعوق سلسلة من الجهود والبرامج الهادفة إلى الرعاية والتعليم والتأهيل والإدماج الاجتماعي والتشغيل وهي حلقات متكاملة. والاهتمام بواحدة منها. وإن كان لازماً، لكنه لا يعتبر كافياً في المفهوم الشامل لمواجهة مشكلات المعوق على المستوى الفردي أو الاجتماعي.

8. مواجهة مشكلات الإعاقة والمعاقين مسؤولية تقع على عاتق الدولة والمجتمع والأسرة. ولكل منها دوره واختصاصه وتبعاته. وعلى مدى التعاون والتكامل في الأدوار والمسؤوليات تتوقف فاعلية العمل ونجاعته في هذه المواجهة.

9. التأكيد على حق المعوقين في المساواة مع غيرهم من المواطنين ضمن إمكاناتهم للعيش الكريم وحقهم في توفر فرص العمل وظروفه المناسبة وفي سماع صوتهم وتقرير الأمور التي تتصل بحياتهم وبحياة مجتمعهم.

10. الإقرار لجميع المعوقين بحقهم في الرعاية والتعليم والتأهيل والتشغيل دون تمييز بسبب الجنس أو الأصل أو المركز الاجتماعي أو الانتماء السياسي.

11. التنمية الشاملة وما تتطلبه من تطوير للهياكل والبنى الاقتصادية والاجتماعية ركيزة أساسية في القضاء على أسباب الإعاقة بمختلف صورها أو على الأقل في الوقاية والتخفيف من مظاهرها إلى أقصى حد ممكن ومن ثم فإن إعادة رسم الخريطة (المجتمع المعيق) هي الهدف الاستراتيجي على المدى الزمني الأطول.
12. الإرادة السياسية على أعلى المستويات هي الدعامة الراسخة لتوفير البرامج المطلوبة للعناية بالمعوقين باعتبارها جهداً وطنياً شاملاً. وتلك الإرادة هي القوة الدافعة جهود المجتمع على مختلف مستوياته.
13. المعرفة العلمية والفنية والدراية التكنولوجية أساس هام في التصدي لحالات الإعاقة وللعناية بالمعوقين.

الأهداف:

تهدف خطة العمل مع المعوقين إلى:

1. توفير الفرص والإمكانات اللازمة للعلاج والرعاية الطبية والغذائية والنفسية والاجتماعية من خلال الأسرة والمؤسسات المتخصصة والخدمات الاجتماعية المتنوعة.
2. إتاحة فرص التعليم واكتساب المعرفة ونموها في مختلف مراحل التعليم النظامي وغير النظامي سواء في مؤسسات التربية الخاصة، أو في برامج تعليم الكبار بما يناسب كل فئة من فئات المعوقين. وتنويع مجالات وأساليب التعليم تمكيناً للمعوقين من تنمية مختلف طاقاتهم إلى أقصى حد يمكن أن تصل إليه استعداداتهم وقدراتهم الفكرية واليدوية والفنية.

3. توسع مجالات التدريب والتأهيل المهني للمعوقين. وتطوير مجالات هذا التدريب بما يناسب قدراتهم، وبما يتمشى مع احتياجات التنمية وسوق العمل من مهن ومهارات ومستويات.

4. توفير فرص العمل والتشغيل سواء في مختلف قطاعات النشاط الاقتصادي والاجتماعي من خلال المؤسسات الحكومية. أو مشروعات القطاعين العام والخاص. أو من خلال ترتيبات للعمل في الأسرة والمنزل.

5. تمكين المعوقين من الاندماج الاجتماعي وإكسابهم الثقة بأنفسهم وإكساب المجتمع الثقة بهم، من أجل التفاعل الاجتماعي مع مختلف الفئات والهيئات، كسراً لطوق العزلة والهامشية التي قد يستشعرها المعوقون.

6. تهيئة المجالات والوسائل المناسبة للنمو والإشباع الثقافي والترويحي وتنظيم الأنشطة المناسبة من خلال أجهزة الرياضة والتثقيف والإعلام والفنون.

7. وضع السياسات التي تكفل للمعوقين المساواة مع غيرهم من المواطنين في الحقوق السياسية والمدنية.

8. توفير فرص الوقاية والتحصين والعلاج من الأمراض المعدية والمتوطنة لكل فرد. وخاصة للأطفال والأمهات. وإعطاء الأولوية للصحة العامة والصحة البيئية.

9. تأمين المواطن من حالات العجز والشيخوخة والبطالة والمرض دراءً لما ينجم عنها من إعاقة جسدية أو عقلية أو اجتماعية.

10. تيسير الإشباع المتزايد للحاجات الأساسية المادية وغير المادية للمواطنين باعتبارها قاعدة للنمو السليم. والتفاعل الاجتماعي المثمر، والمشاركة الفعالة في الحياة، وخاصة بالنسبة لسكان المناطق الريفية أو الأحياء الفقيرة في المدن وغيرها من الفئات الاجتماعية العرضة لمسببات العجز والإعاقة.

وسائل العمل وأساليبه:

يرى المؤتمر أن ترسيخ المبادئ وتحقيق الأهداف السابقة يتطلب تعبئة الموارد المختلفة بصورة علمية منظمة، مع الاهتمام بالوسائل والأساليب التالية:

1. يتمثل الأفق العريض لمواجهة مشكلة الإعاقة في إيجاد نماذج للتنمية الوطنية والقومية ترتكز في أولوياتها على تطوير نوعية الحياة، وتحسين مطرد لمستوى المعيشة، وعدالة في توزيع ثمرات التنمية، وقضاء على عوامل الفقر والجوع وسوء التغذية وتوفير مقومات الصحة الشخصية والعامة وتكافؤ فرص التعليم والتدريب والعمل، وتأمين الفرد على حاضره ومستقبله إلى غير ذلك من الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر في نمو طاقات الإنسان نمواً سوياً. وتحول دون الإعاقة أو على الأقل نحصر نطاقها في أضيق الحدود.
2. وضع الخطط والبرامج اللازمة للمعوقين كجزء لا يتجزأ من استراتيجية تنمية الموارد البشرية في إطار التخطيط الوطني. واعتبار رعاية المعوقين وتعليمهم وتأهيلهم وتشغيلهم هدفاً من أهداف التنمية الشاملة. ومعياراً من معايير تقييم منجزاتها.
3. الاهتمام بالإحصاءات الخاصة بالمعاقين وتصنيفها وفق معايير دقيقة لتكون أساساً لتخطيط البرامج المناسبة. والعمل على إدراج بيانات تفصيلية بحالات لإعاقة ضمن تعدد السكان، إلى جانب إجراء المسوح والاستقصاءات الميدانية بالعينة لفئات المعوقين.
4. إعطاء الأولوية المناسبة في تخطيط البرامج وتنفيذها لفئات الطفولة والشباب والأمهات بما يضمن وقايتها من مسببات العجز، وعلاجها المبكر في حالة إصابتها، وذلك عن طريق التوسع في مراكز الأمومة والطفولة، وبرامج الصحة المدرسية، وتعميم اللقاحات والأمصال. ووضع نظام لتسجيل

الأطفال الذين يولدون بعاهة، أو الذين يحتمل إصابتهم بها، واتخاذ الوسائل اللازمة لعلاجهم.

5. وضع نظام صحي اجتماعي نفسي للكشف المبكر عن حالات الضعف والعجز والإعاقة وخاصة بالنسبة للأطفال حتى لا يصبح العجز معطلاً للنمو الطبيعي. وحتى لا تؤثر مضاعفاته على مراحل النمو التالية مما قد يؤدي إلى استفحال حالات العجز والإعاقة. ويعقد قدرة المعوق على المشاركة في الحياة العادية.

6. إدماج التربية الخاصة للمعوقين كجزء متكامل مع سياسة التعليم الأساسي الإلزامي وتضمين ذلك في قوانين التعلم مع توفير المستلزمات والأجهزة التعليمية اللازمة لتعليم المعوقين سواء في مؤسسات خاصة أو في الصفوف الدراسية العادية.

7. الدولة مسؤولة عن القيام بالدور القيادي في رعاية المعوقين وتأهيلهم وتشغيلهم. وعليها أن تضع السياسات اللازمة لذلك، وأن تحدد مستويات الخدمة المطلوبة في مختلف مؤسسات المعوقين ضماناً لفاعلة الخدمات الحكومية والأهلية.

8. إصدار مراجعة التشريعات الاجتماعية المنظمة لتشغيل المعوقين وشروط العمل والأجور والأمن الصناعي. وغيرها من قضايا العمل والاستخدام المتصلة بالظروف الخاصة للمعوقين.

9. وضع سياسات لضمان التكامل لخدمات المعوقين في جوانبها الصحية والتربوية والتأهيلية، ولفاعلية التنسيق بين الخدمات الحكومية والأهلية، ويقتضي ذلك استمرار اللجان الوطنية التي شكلت خلال العام الدولي للمعوقين في ممارسة هذه المسؤوليات أو تكوين لجان وطنية دائمة الغرض.

10. تشجيع الهيئات المهنية والجمعيات الأهلية والتنظيمات الشعبية والمجتمعات المحلية على القيام بدور نشط في المجالات التي تطلبها خدمات المعوقين علاجا ووقاية. وتزويدها بالدعم الفني والمالي لتحقيق المشاركة الشعبية على أوسع نطاق ممكن.

11. التركيز على حماية الأسرة وتماسكها كنواة أساسية للتربية والرعاية للناشئة. وتبصيرها بأسباب الإعاقة وطرق مواجهتها. وبمجالات الخدمات المتاحة لمعالجة أنواعها المختلفة، إلى جانب توعيتها وتمكينها من تحمل مسؤولياتها في حالة المعالجة المؤسسية للمعوق من أفرادها.

12. الأخذ بالتوعية الاجتماعية كأداة فعالة في تبصير المجتمع بمشكلات الإعاقة وأسبابها. بهدف الفهم العلمي لها، وإزالة التصورات التقليدية السلبية التي تحول دون مواجهتها مواجهة موضوعية. وإعداد الوسائل التثقيفية اللازمة لهذه التوعية.

13. الاستعانة بوسائل الإعلام بمختلف أجهزتها ومؤسساتها لنشر الوعي والإدراك الموضوعي لمشكلات الإعاقة والمعوقين بين الجماهير ولدى المعوقين وأسرهم، ودفعاً للاهتمام بقضايا الإعاقة في أبعادها المختلفة، وتشديداً على الارتباط الوثيق بين مشكلة المعوقين وتنمية الموارد البشرية غاية ووسيلة في التنمية الشاملة.

14. الأخذ بنظام التخصص المهني على مختلف المستويات في إعداد وتدريب الكوادر والإطارات العامة في مجال المعوقين. ذاك ضماناً فاعلية الخدمات المتاحة لهم. والارتقاء بها كماً وكيفاً. وتوفير الكفايات اللازمة للوفاء باحتياجاتهم في مختلف خدمات الخدمة رعاية وتعليماً وتأهيلاً إدماجياً.

15. إجراء البحوث والدراسات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية للتعرف على العوامل والبيئات المجتمعية التي تعرض للعجز والإعاقة. وما تفرزه من قيم

وممارسات اجتماعية وسلوكية في التعامل مع حالات الضعف والعجز. ونشر نتائج هذه البحوث والدراسات للاهتداء بها في رسم البرامج ونشر التوعية في مجال المعوقين.

16. اتخاذ الإجراءات اللازمة لتمكين المعوقين من المشاركة في تقرير مصيرهم من أجل التخطيط والتنفيذ لبرامج رعايتهم وأساليب تمتعهم بحقوقهم. وذلك عن طريق تنظيم أنفسهم في روابط وجمعيات واتحادات. هذا إلى جانب إتاحة الفرصة لهم للمشاركة الكاملة في المؤتمرات والندوات الرسمية والأهلية في داخل القطر أو في الخارج.

التعاون العربي:

يؤكد المؤتمر أهمية التعاون العربي والعمل القومي المشترك في مجال المعاقين باعتبارهما أداة لتعزيز خطط وبرامج العمل على المستوى الوطني في كل دولة. ومن أبرز هذه المجالات:

1. التعاون في توحيد المصطلحات. والنظم الإحصائية. والتصنيفات، ومستوى الخدمات في مختلف مجالات المعوقين.
2. العمل على إنشاء مراكز عربية إقليمية لتدريب الكوادر والإطارات العليا المتخصصة في مختلف البرامج اللازمة للعلاج والتأهيل والتعليم والتدريب.
3. التعاون في الدراسات والأبحاث وتبادل المعلومات والخبرات.
4. تبادل الخبراء وتقيم التجارب والمشروعات التي تؤسس في بعض الأقطار بغية الاستفادة منها في الأقطار العربية الأخرى، انطلاقا من الظروف الاجتماعية والثقافية المتقاربة في أقطار الوطن العربي.

5. دعم وتنظيم التكافل الاجتماعي بين الأقطار العربية في حالات الكوارث والنكبات العامة. تخفيفاً لما ينجم عنها من أضرار بشرية واجتماعية تمثل عوامل طارئة في إيجاد حالات العجز والإعاقة.
6. دعم منظمة التحرير الفلسطينية في برامجها الاجتماعية ومؤسساتها الخاصة بالمعوقين ممن تتزايد أعدادهم نتيجة للعدوان الإسرائيلي المستمر على الشعب الفلسطيني داخل الأرض المحتلة. وعلى المخيمات الفلسطينية في لبنان. وكذلك إتاحة الفرص لتدريب الكوادر الفلسطينية المتخصصة في مجالات المعوقين عن طريق تقديم المنح الدراسية والتدريب لهم في مؤسسات التدريب في الأقطار العربية.
7. العمل على إنشاء مؤسسات عربية مشتركة لصناعة المعدات والأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية وغيرها من المستلزمات التي يمكن إنتاجها لخدمات المعوقين في أقطار الوطن العربي.

التعاون الدولي:

انطلاقاً من إيمان الأقطار العربية بأنها جزء متفاعل مع المجتمع الدولي بصورة عامة. ومع أقطار العالم الثالث بصفة خاصة، وتأكيداً لرغبتها في إقرار العدل والسلام في العالم. وتحرير الإنسان من قيود العجز والضعف، وتفجير طاقاته الخلاقة والمبدعة باعتبارها محور التقدم الحضاري وغايته، فإن المؤتمر يقرر:

1. الالتزام المستمر بما تضمنه إعلان الأمم المتحدة وبرامج العمل لمحاربة العنصرية والتمييز العنصري (1978). ومقاومة هذا التمييز في مختلف صوره وأشكاله واعتباره مصدراً تتولد من خلاله أبشع صور الإعاقة الجسدية والاجتماعية والنفسية. كما يعتبره انتهاكاً لحقوق الإنسان.
2. مساندة حركات التحرير التي تناضل من أجل تقرير المصير والاستقلال وتحرير التراب الوطني من السيطرة الأجنبية، وتقديم المعونة والدعم لهذه

الحركات في مواجهة ما يتعرض له مناضلوها من إعاقات جسمية أو اجتماعية.

3. المشاركة الإيجابية في تأسيس النظام الاقتصادي الدولي الجديد ومتابعة الدعوة لاستمرار الحوار بين الشمال والجنوب كخطوة أساسية على طريق إقامة هذا النظام المنشود، وما يرتبط به من إعادة العلاقات والمبادلات على صعيد التعاون الدولي. وإقرار العدالة والاستقرار والسلام في العالم، وتمكين لدول العالم الثالث من تخطيط التنمية الشاملة لمجتمعاتها، ومن تطوير مواردها البشرية بحيث تنحسر مظاهر العجز والإعاقة إلى أقل حد ممكن.

4. التأكيد على أهمية الحوار العربي الأوروبي في أبعاده المختلفة سياسية واقتصادية واجتماعية، ودفعه ليكون عنصراً فعالاً في تأسيس النظام الدولي الجديد، وفي توفير مقومات التنمية الذاتية العربية.

5. الاستفادة من المعرفة العلمية والتكنولوجية والتنظيمية في مجال رعاية المعوقين في البلاد المتقدمة وتطبيقها بما يتناسب مع ظروف العجز والإعاقة في الأقطار العربية، والاستعانة بخبراتها في إقامة الصناعات المتصلة بخدمات المعوقين.

6. مساندة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة ودعم برامجها ومشروعاتها الوقائية والعلاجية والتأهيلية للمعوقين في أنحاء العالم.

5. الاهتمام العربي بتأهيل الكوادر العاملة مع المعوقين وذلك من خلال الدراسات الأكاديمية في المعاهد والجامعات العربية ضمن الدرجات العلمية الدبلوم المتوسط والبكالوريوس والماجستير والدكتوراه.

ففي المملكة الأردنية الهاشمية تعتبر الجامعة الأردنية سباقة في إعداد المؤهلين في مجال التربية الخاصة على مستوى البكالوريوس والدبلوم والماجستير والدكتوراه، وبعد ذلك تأتي جامعة مؤتة في جنوب المملكة، كما أن جامعة

البلقاء التطبيقية ممثلة في كلية الأميرة رحمة وتمنح درجة الدبلوم المتوسط والبكالوريوس في التربة الخاصة وعدد من كليات المجتمع أيضاً التي تمنح درجة الدبلوم المتوسط في التربية الخاصة.

أما في المملكة العربية السعودية فتعتبر جامعة الملك سعود في الرياض رائدة في تخريج أفواج المؤهلين للعمل مع المعوقين ضمن مختلف الفئات صعوبات التعلم، الإعاقة العقلية والسمعية، كما وانضمت كلية المعلمين بجدة التابعة لوزارة التربية والتعليم إلى تأهيل العاملين في برامج التربية الخاصة، فقد استقبلت أول دفعة من طلبة الثانوية لتأهيلهم في مجال التربية الخاصة للعام الدراسي 1422 – 1423هـ ويوجد تخصصات الإعاقة العقلية، صعوبات التعلم، التوحد ومن المتوقع أن يتم افتتاح الإعاقة السمعية في العام الدراسي 1427 – 1428هـ.

أما جمهورية مصر العربية التي تعد الطلبة على مستوى الدراسات العليا في مجال التربية الخاصة على مستوى الماجستير والدكتوراه خاصة في جامعتي القاهرة وعين شمس وقد بدأت الجامعات المصرية بتخريج الطلبة في مجال التربية الخاصة على مستوى البكالوريوس.

وهنالك الكثير من الدول العربية التي تهتم بتأهيل العاملين في مجال التربية الخاصة ولكن معظمها على مستوى الدراسات العليا كالجمهورية السودانية والتونسية.

6. ظهور الرواد العرب في مجال التربية الخاصة في مختلف الدول العربية والذين كان لإسهاماتهم الدور الكبير في نهضة التربية الخاصة في مختلف الدول العربية نذكر منهم على سبيل المثال وليس الحصر منهم:

1- الأستاذ الدكتور فاروق الروسان- الأردن والذي أسهم في نهضة التربية الخاصة في الأردن والوطن العربي من خلال اشتراكهم في تقنين العديد من المقاييس والاختبارات والعديد من المؤلفات وغيرها الكثير.

2- الأستاذ الدكتور جمال الخطيب- الأردن له العديد من المؤلفات في مجال التربية الخاصة وعضو الهيئة الاستشارية العلمية لأكاديمية التربية الخاصة برئاسة السمو الملكي الأمير تركي بن ناصر بن عبدالعزيز آل سعود في المملكة العربية السعودية، ونال الدكتور جمال العديد من الجوائز العلمية.

3- الأستاذ الدكتور سليمان ريحاني- الأردن أول من كتب في مجال الإعاقة العقلية، وله العديد من الاهتمامات في المجال وإشرف على العديد من الرسائل والأبحاث العلمية.

4- الدكتورة منى الحديدي، الأردن في مجال الإعاقة البصرية.

5- الأستاذة الدكتورة خولة يحيى- الأردن، في مجال الإعاقة الإنفعالية.

6- الأستاذ الدكتور جميل الصمادي- الأردن، في مجال الاضطرابات الإنفعالية وإصدار المراجع العلمية.

المملكة العربية السعودية:

1- الدكتور ناصر الموسى- المشرف العام على التربية الخاصة وله العديد من الأبحاث والدراسات في مجال التربية الخاصة وقد أسهم في نهضة التربية الخاصة في المملكة.

2- الدكتور أسامة حسن معاجيني 1375هـ، أستاذ مشارك في مجال التربية الخاصة رعاية الموهوبين- أمريكا[1].

---

(1) نشكر أستاذنا الدكتور أسامة لتزويدنا بهذه المعلومات وجزاه الله خيراً.

الخبرات العملية:

1- أستاذ مشارك ورئيس قسم التربية الخاصة بكلية المعلمين بمحافظة جدة من 15 شعبان 1424هـ وحتى تاريخه.

2- أستاذ مشاركة ورئيس مركز البحوث بكلية المعلمين بمحافظة جدة من 15 شعبان 1423 إلى 14 شعبان 1424هـ.

3- مدير وحدة الخدمات التشخيصية بمركز المهارات لتنمية القدرات الذهنية والعلاج النفسي التربوي بمدينة جدة في الفترة من 4 / 4 / 1420 إلى 3 / 4 / 1423هـ.

4- أستاذ مشارك بمجال الدراسات التربوية بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج بمملكة البحرين في الفترة من 13 / 5 / 1997 إلى 1 / 7 / 2002م.

5- أستاذ مساعد بمجال الدراسات التربوية بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي بمملكة البحرين في الفترة من 1 / 9 / 1990 إلى 12 / 5 / 1997م.

6- رئيس قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الخليج العربي بمملكة البحرين في الفترة من 23 / 10 / 1992م، إلى 30 / 10 / 1994م.

7- معيد مبتعث للدراسات العليا في الولايات المتحدة الأمريكية من قبل جامعة الخليج العربي في الفترة من 1 / 9 / 1984 إلى 30 / 8 / 1990م.

الخبرات العلمية:

1- مجموعة أبحاث علمية محكمة ومنشورة عن الموهبة والتفوق في دول الخليج العربي.

2- مشرف على أكثر من 30 رسالة ماجستير.

3- مناقش خارجي لأكثر من 20 رسالة ماجستير في كل من جامعة الخليج العربية وجامعة الملك فيصل وجامعة أم القرى وكليات التربية للبنات.

اللجان والاستشارات:

1- عضو اللجنة العلمية بمؤسسة الملك عبدالعزيز ورجاله لرعاية الموهوبين.

2- مستشار الإدارة العلمية بمؤسسة الملك عبدالعزيز ورجاله لرعاية الموهوبين.

3- عضو لجنة الخطط الدراسية للتربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم.

4- عضو اللجنة التحضيرية بالإدارة العامة لرعاية الموهوبين بوزارة التربية والتعليم.

5- عضو اللجنة التحضيرية لمشروع إنشاء دار الرعاية والتأهيل بجدة بدعم من صاحب السمو الملكي الأمير عبدالعزيز بن فهد.

3- الدكتورة فوزية أخضر- ولها العديد من المؤلفات في مجال تربية غير العاديين- الصم.

4- زيدان السرطاوي- جامعة الملك سعود.

جمهورية مصر العربية:

ظهر العديد من العلماء والباحثين في جمهورية مصر العربية في جميع المجالات ومنها التربية الخاصة نذكر منهم:

- الأستاذ الدكتور يوسف الشيخ.
- الأستاذ الدكتور عبدالسلام عبدالغفار.
- الدكتور- عبدالمطلب القريطي له العديد المؤلفات والأبحاث العلمية.
- الأستاذ الدكتور- حامد زهران.
- المرحوم بإذن الله- الأستاذ الدكتور لويس كامل مليكه وله الكثير من الأبحاث والمؤلفات وخاصة تعريب اختبار بنية الصورة الرابعة.

- الأستاذ الدكتور أحمد زكي صالح، له اختبارات للقدرات العقلية والعديد من المؤلفات.
- الأستاذ الدكتور كمال مرسي.

دولة الكويت:

الدكتورة سميرة السعد، في مجال التوحد[1].

6- ظهور الجمعيات والمؤسسات التي ترعى المعوقين وتقدم لهم الخدمات التربوية والصحية والاجتماعية ومنها:

- الصندوق الهاشمي الأردني.
- جمعية الأطفال المعوقين السعودية.
- مركز سمو الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة.
- الاتحاد العربي للهيئات العامة مع الصم.
- مدينة الشارقة للتربية الخاصة.
- الجمعية السودانية لرعاية وتأهيل المعوقين.
- الجمعية الوطنية للمكفوفين - المغرب.
- الجمعية التونسية لرعاية الصم.
- مؤسسة نور الحسين لرعاية الموهوبين- الأردن.
- مؤسسة الملك عبدالعزيز ورجاله لرعاية الموهوبين - السعودية.

---

(1) ملاحظة: يرجو المؤلفان تزويدهم بمعلومات عن رواد التربية الخاصة في الوطن العربي لمراعاة ذلك في الطبعات القادمة بإذن الله من خلال دار النشر.

- أكاديمية التربية الخاصة- برعاية سمو الأمير تركي بن ناصر بـن عبدالعزيـز آل سعود- المملكة العربية السعودية- لها إصدارات عديدة مـن المؤلفـات في التربية الخاصة، ولها مجلة دورية تبحث في شؤون التربية الخاصة.

الوحدة السادسة

دور المؤسسات الاجتماعية في تربية غير العاديين

أولاً: الأسرة

- دور الأسرة في تربية غير العاديين.
- عوامل يؤثر فيها الطفل غير العادي في الأسرة.
- تكيف الوالدين للمشكلة.
- توعية الوالدين بأساليب التوافق مع إعاقة طفلهم المعوق.
- ما يجب تقديمه من خدمات للأسرة.
- إعداد الوالدين للتعامل مع ذوي الحاجات الخاصة.

- ثانياً: المدرسة

الاتجاهات نحو المدرسة

التكامل بين الأسرة والمدرسة

ثالثاً: دور وسائل الإعلام في تربية غير العاديين

1- الإذاعة والتلفزيون

2- دور العبادة

3- الصحافة

4- الجمعيات والمنظمات الأهلية

الوحدة السادسة

دور المؤسسات الاجتماعية في تربية غير العاديين

أولا: الأسرة

دور الأسرة في تربية غير العاديين.

تعتبر الأسرة اللبنة الأساسية في بناء أي مجتمع كما تعتبر المصدر الأول والأساسي في تعليم الطفل العادات والتقاليد الاجتماعية، فالطفل في العادة يبدأ بتقليد من هم موجودين في أسرته وخاصة من يعتقد أنه الأقوى وهذا يؤكد ما جاء به ابن خلدون في مقدمته، أن المغلوب يقلد الغالب أو أن الضعيف يقلد ويتبع دائماً من يشعر أنه أقوى منه، لذا فالتركيز على الأسرة بكل السبل لحل مشكلات الأطفال هو الأول، وبناء على ذلك، فقد ظهرت الجمعيات الكثيرة في جميع أنحاء العالم والتي تتكون من الأسر حيث كان لها دور بارز في مساعدة ذوي الحاجات الخاصة منها الجمعية الأمريكية لأولياء أمور الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وغيرها كثير مما هو منتشر في جميع أنحاء العالم. أن لعمل مع ذوي الحاجات الخاصة لا يمكن أن ينجح إلا بالتعاون مع الأسرة لأن الأسرة تستطيع أن تقدم الكثير من أجل المساعدة في حل هذه المشكلة عند الطفل.

تؤكد معظم النظريات التربوية الحديثة أن للأسرة دور هام وبارز في علاج أو المساعدة في علاج حالات كثيرة من ذوي الإعاقات ففي صعوبات التعلم مثلاً يعتبر للأسرة دور بارز لهم في مساندة الأطفال ذوي صعوبات التعلم وحل مشكلاتهم حيث يقع دورهم في مساعدة الأطفال حل مثل هذه المشكلة المنتشرة والتي قد تصل أحياناً إلى 7٪ بين طلاب وطالبات المرحلة الابتدائية، لذا يجب إبلاغ الأهل وبشكل مستمر بضرورة مشاركتهم في جميع القرارات المتعلقة بالطفل

وخاصة في السنوات الأولى من عمره، فقد أثبتت جميع الدراسات أهمية دور الأسرة في التأثير على الطفل في السنوات الأولى من حياته أكثر من المدرسة، كما أن الدراسات أثبتت أن الأطفال الذين ينتمون إلى أسر تهتم اهتماماً فعلياً بتربيتهم، يحققون أكثر نجاحاً في التغلب على مشكلة صعوبات التعلم.

ومن الحقائق المعروفة أنه لا يوجد والد معد لأن يكون والد لطفل معاق. ويتعلم الوالد من طفله من خلال خبرته في الحياة الأسرية. ولهذا يجب أن ينطلق المختصون الذي يعملون مع الآباء من هذه الخبرات التعليمية. ويجب على الأفراد الذين يوضعون في مركز من يقدم المساعدة أن يكونوا واعين لإمكاناتهم التأثيرية، حيث يشترط فيمن يباشر عمله مع الآباء إذ يكون حذراً جداً في أقواله وأحكامه ومحترساً في إعطاء مشورته.

عوامل يؤثر فيها الطفل غير العادي في الأسرة:

هناك أربعة عوامل مهمة تحدد الكيفية التي يؤثر فيها الطفل ذوي الحاجة الخاصة في الأسرة وهي:

أولاً: أن خصائص الحالة (أي طبيعتها وحدتها ومطالبها) تؤدي إلى تشكيل ردود فعل الأسرة. ومن الملاحظ أن درجة المشكلات التي يعانيها الآباء تتصل اتصالاً وثيقاً بالمطالب التي تفرضها رعاية الطفل وبعمر الطفل (فالمشكلات تتفاقم مع تزايد العمر).

ثانياً: تؤثر خصائص الأسرة في ردود الأفعال فحجم الأسرة وشكلها، والخلفية الثقافية، والوضع الاجتماعي والاقتصادي والموقع الجغرافي كلها يمكنها أن تؤثر في كيفية توافق الأسرة مع الطفل ذي الحاجة الخاصة.

ثالثاً: تؤثر الخصائص الشخصية لكل فرد في الأسرة (صحة أفراد الأسرة وأساليب التعامل بينهم) في رد فعل الأسرة نحو الطفل.

رابعاً: يمكن للتحديات الخاصة للأسرة (كالفقر والسكن الريفي، والمعاناة من التعصب والتقصر ومعاناة الصعوبة التعليمية) أن تؤكد في ردود فعل أفرادها نحو الطفل ذي الحاجة الخاصة. ومع أن الآباء قد يلتقون على صعيد الشعور وردود الفعل الشائعة، إلا أن طبيعة ردود الفعل وحدتها ومدة استمرارها عوامل تدعو للتعامل مع الأسر كل على حده.

وأن مراجعة مشكلات التوافق الشائعة تعين المهني أو الوالد أو كليهما على الفهم الأفضل للمصفوفه الفردية من ردود الفعل التي قد تصدر عن الأسرة، فقد تكون ردود فعل الوالدين على التشخيص الذي يؤكد وجود إعاقة ما لدى طفلهما بمثابة حلول صعبة أولها وقع الصدمة أو قد تقابل بالإنكار واللوم والشعور بالذنب والغضب والحزن. وقد تتبع المشاعر الأولية للصدمة والإنكار والرفض مشاعر الذنب والغضب أو الاكتئاب قبل أن يتوصل الوالدين لطلب المساعدة والاعتراف بالإعاقة والتعايش معها.

وهنا لابد للآباء من البحث عن أسباب الإعاقة والتي قد تعود لأسباب عديدة في نظرهم فقد تكون هذه المشكلة لدى الطفل تعود إلى عقاب من الله سبحانه وتعالى لذنوب كثيرة اقترفها الآباء وقد تكون بسبب إهمالهم للطفل نفسه أثناء فترة الحمل أو ما بعد الحمل فقد تكون لتناول العقاقير أو المخدرات أو الممارسات الجنسية الخاطئة وقد يكون للتشخيص الطبي أثر في التقليل من شدة وقع هذا الخبر المؤلم عن الطفل حيث يكون الإنسان عاجزاً عن عمل أي شيء لذا يجب أن يلجأ إلى الله سبحانه وتعالى وأن لا نفقد الأمل في كثير من الإعاقات بسبب التقدم الطبي الكبير الذي يحدث كل يوم وفي أحياناً كثيرة يقف الفرد عاجزاً عن عمل أي شيء وخاصة إذا كان هذا يتعلق بالإصابة الدماغية لذا فالأسرة لابد لها من صرف الكثير من الجهد والمال من أجل تحديد مشكلات الطفل والتخطيط لعلاجها.

تكيف الوالدين للمشكلة:

إن أكثر ما يضايق الأهل هو الاتجاهات السلبية التي يجدونها من الآخرين مما يجعلهم يسارعون لوضع ابنهم في أي مؤسسة خاصة تؤديه وبغض النظر عن أحاسيسه ومشاعره والوحدة والحرمان اللذان سوف يشعر بهما الطفل بعد ذلك وقد تسيطر روح الأنانية والخجل عليهما فيحاولون الهرب من مشكلة ابنهما بأي وسيلة ممكنة.

وتختلف مشاعر الأسر نحو طفلهم ذوي الحاجة الخاصة من أسرة إلى أخرى ولقد حددت (أخضر، 1993) تلك المشاعر بالآتية:

1- الإنكار: عدم التصديق بوجود المشكلة ورفض تقبل الحقيقة.

2- مرحلة الشعور بالذنب: وهو اعتقاد الأهل بأنهما سبب المشكلة وذلك بعد تغلبهم لمشكلة ابنهم.

3- مرحلة الاكتئاب: وهو الإحباط المصاحب للاكتئاب النفسي وذلك لشعور الأهل بعجزهم عن مساعدة طفلهم.

4- مرحلة الغضب: وهي على مستويات:

أ- الغضب المصحوب بالتساؤل.

ب- الغضب المصحوب بالشعور بالعار والخزي ووضع اللوم على الغير.

جـ- المساومة: وهو التفرع إلى الله سبحانه وتعالى بالمساعدة في علاج الطفل.

ولقد بينت كثير من الدراسات أن 45٪ من الآباء يتقبلون أطفالهم وأن 38٪ منهم يحمونهم حماية زائدة ومفرطة وأن 17٪ لا يهتمون بهم أو يرفضونهم.

وقد لوحظ أن موقف الأسر إزاء أبنائها المعاقين أكثر تطرفاً من مواقفها نحو أبنائها الأسوياء، ولذلك فإن الأسر تمر بفترات صعبة من القلق والحيرة

والتذبذب مما يؤثر على كيانـها وصحتـها النفسـية ويـؤدي إلى عـدم اسـتقرارها عاطفياً.

ولكي تساعد الأسر على التكيف مع مشكلة طفلهم الذي يعاني من إعاقة ما فلا بد من بذل جهد وطني مشترك متمثلاً في ما يلي:

1- يجب على وسائل الأعلام المختلفة المسموعة والمقروءة مثل الجرائـد والمرئيـة مثل التلفزيون أن تقوم بحملات توعية مناسبة.

2- اهتمام المؤسسات التربوية وغير التربوية على اختلاف مستويات في الإعاقـة من حيث وضع البرامج وتنفيذها.

3- دعم ومساعدة المنظمات الإنسـانية ذات العلاقـة للقيـام بدورهـا مثـل تقديم البرامج المناسبة العلاجيـة والإرشـادية للأطفـال ذوي الحاجـات الخاصة وإلى الأهل أيضاً مما يساعد في تكيـف الأسـر مـع أطفـالهم ذوي الحاجات الخاصة.

وبشـكل عـام فلابـد مـن التخطيـط وانتـهاج الطـرق العلميـة في تغيـير الاتجاهات السـليمة نحـو أسـر الأطفـال ذوي الحاجـات الخاصـة لأنـه بمقاومـة الاتجاهات السلبية نحو الإعاقات فإن ذلـك يمـهد الطريـق إلى تقبـل الطفـل غـير العادي مما يساعده على تقبل ذاته وتقبل إعاقته وهذا يساعده على الاندماج مـع المجتمع الذي يعيش فيه وذلك بعد حصوله على البرامج التعليمية والتأهيلية التي تتناسب مع إعاقته. وبتحقيق ذلك نكون قد حققنـا هدفـاً كبـيراً وهـو مسـاعدة الأهل على التكيف مع مشكلة ابنهم الذي يعاني من إعاقة ما.

توعية الآباء بأساليب التوافق مع إعاقة طفلهم المعوق.

يلعب الوالدين دوراً حيوياً في رعاية أبنائهم المعوقين. ومثل أن نتطـرق إلى ذلك الدور ينبغي على الوالدين أن ينتبها إلى عدد من الأمـور حتـى يتكيفـا مـع

إعاقة طفلهما والتي من بينها ما يلي:

1- إن ميل الزوج أو الزوجة للتقليد في احتمال أن يكون الطرف الآخر هو المسؤول عن إعاقة الطفل، لا يضر فقط العلاقة الزوجية وإنما ينعكس أيضاً على الطفل في المستقبل فإذا ولد الطفل ولديه إعاقة سمعية أو بصرية، فمن السهل أن يقول أحد الوالدين للآخر: لابد أنها حالة وراثية في أسرتك ويمكن أن يعتقد الطرف الآخر في صحة ذلك، ويشعر أنه مسؤول عن إعاقة طفله فعلاً وإذا بحث كل شخص منا جيداً في أجداده فقد يجد من بينهم من كان لديه إعاقة، غير أن ذلك ليس مبرراً لإصابة أطفاله بنفس الإعاقة.

2- عندما يصاب الطفل بعد الولادة بسبب حادث أو مرض فإن ضياع الوقت في الذكريات المؤلمة، وفي الندم والأسى وما يتردد على لسانهم وبين أنفسهم مثل: لأننا لم نفعل هذا وفعلنا ذلك، ولأنه سمح للطفل باللعب خارج المنزل والنظر من النافذة أو العبث بالنار وغيرها من الأمور التي سببت الإعاقة للطفل، فبالرغم من صعوبة تجنب هذه المشاعر فإن محاولة النظر إلى الوراء نحو لحظة معينة أو يوم معين. تمنع الوالدين من التفكير في المستقبل والقيام بعمل إيجابي للحد من إعاقة الطفل أو تقديم المساعدة اللازمة له.

3- من الخطأ الشائع الذي يقع فيه الآباء والأخصائيون أنهم يعطون اسماً لحالة الإعاقة، ثم يعممون هذا الاسم على الحالات المشابهة، فيظنوا مثلاً أن الأطفال الذين يعانون من مرض قلب ولادي، أو نتيجة لحمي روماتيزمية ومع ذلك يمكنه من أن يعيش حياة طبيعية، بل ويؤدي أعمالاً صعبة، وقد تمتد حياته إلى سن الشيخوخة، بينما نجد طفلاً مصاباً بمرض القلب، لا يمكنه

أن يشترك في الألعاب الرياضية، وطفلاً ثالثاً يكون حبيس الفراش تماماً ومع ذلك ظهور الأطفال جميعاً يعانون من مرض القلب.

4- إن السن التي يتلقى فيها الطفل العلاج له نتائج فيما يعد على قدر كبير من الأهمية فالطفل الذي يصاب بحول في عين واحدة أو في كلتا عينيه ولا يبدأ والده في علاجه حتى سن الخامسة أو السادسة تكون فرصة علاجه قليلة، بينما لو بدأ الوالدان علاجه في سن الثانية والنصف أو الثالثة لأمكنه استخدام عينيه بطريقة سليمة.

5- على الرغم من أن الطفل المعاق لديه بعض القصور في نواحي النمو لديه وبالرغم مما حرم منه فإنه لا يزال يحتفظ بالكثير من القدرات، والفرصة سانحة أمام الآباء لأن يؤكدوا هذا المعنى بالاهتمام والتركيز على القدرات الباقية لدى الطفل، بدلاً من أن يركزوا على الأوامر والنواهي: افعل هذا ولا تفعل ذاك.

6- يجب على الوالدين الإدراك أن طفلهما المعوق حتى يشعر بالأمان يحتاج إلى تعاون والديه. وقد تغدو إعاقة الطفل وتصبح وسيلة من وسائل تدعيم العلاقة بين الوالدين وجعلهما أكثر تفهماً وانسجاماً، وذلك من أجل مواجهة إصابة طفلهما، وبتحقق ذلك لهما حينما تتوافر لديهما الحكمة. ومن يؤت الحكمة فقد أوتي خيراً كثيراً.

7- يُعلمنا الخالق سبحانه وتعالى أن أفضل طريقة نساعد بها أنفسنا هي أن نساعد غيرنا، فإذا فكر الأبوان ونجحا في تقديم الخدمات للآخرين الذين يماثلونهما في وضعهما يحرزان نجاحاً كبيراً في خلق جو من الراحة النفسية لهما ولكل الآخرين من الأهل والأصدقاء وأبنائهم المعوقين.

8- إن الوالد والوالدة المتمسكان بالدين سيجدان في ربهما معيناً كبيراً ويمكن لهما الرجوع إلى رجال الدين لطلب المساعدة الروحية لمواجهة ذلك البلاء.

إن رعاية الوالدين لأبنائهما لا تقتصر فقط على الاهتمام بـالطفل المعـوق ولكن أيضاً بأخوته العاديين وذلك لما يعانونه من مشاعر وضغوط يحتاجون مـن خلالها لمساندة ودعم الوالدين. (إيهاب البلاوي، 2004).

ما يجب تقديمه من خدمات للأسرة.

حتى تتكيف الأسرة مع الواقع بوجود طفـل معـاق فيـها فأننـا نحتـاج إلى الدعم والمسـاندة في عملياتـها التكيفيـة مـع أطفالهـا المعـاقين أو ذوي الحاجـات الخاصة، وعلى المهنيين أن يكونـوا حساسـين وعلـى درجـة مـن الوعـي عندمـا يشرحون نتائج التقويم للوالدين، ولا شك بأن تقديم المعلومات بشـكل مباشـر وواضح يعين في تبين طبيعة الإعاقة التي يعاني منها الطفل، وإذا تنكـر الوالديـن لهذه الإعاقة ولم يعترفا بها ولاما يبحثان هنا وهناك في آراء مخالفة يتوجـب علـى المبين أن يمارسوا على أنفسهم كبح الذات وألا يأخذوا مسؤولية المباشرة بالعمل العلاجي على عاتقهم.

تتضمن مناقشة العلاج النفسي موضوع التوجيه والإرشـاد للأسـر الـذي تضم طفل أو أكثر من ذوي الحاجات الخاصة. فالأباء جزء لا يتجزأ من برنـامج العلاج النفسي لهؤلاء الأطفال ولا يمكن للعلاج أن يكتمـل أو أن ينجـح إلا إذا وضعنا في الحسبان تلك العوامل التي ترتبط بالأسرة والعلاقات الأسـرية واتجـاه الآباء نحو الإعاقة، ودرجة تقبلهم لوجود حالة إعاقة في الأسرة وأثرهـا في حيـاة الأطفال الآخرين، وتأثيرها في دورة حياة الأسرة بوجه عام. فالحديث مـع الأب في شأن ابنه المعاق ليس مجرد عملية استقاء معلومات عن الحالة العملية تتضمـن أكثر من هذا وهي إذ تقدم هذه المعلومـات في صـوره وبطريقـة تدعـو الأب إلى تقبل حالة طفله من الناحية العاطفية وما يتصل بهذه الحالة من مشكلات فينقلها عن رضى وعزم على المساعدة وعمل كل ما يمكن عملـه مـن أجـل حلـها. ولا

شك أن هذا يتطلب أن يكون المعالج دبلوماسياً وصبوراً ومتفهماً لكل نواحي المشكلة ودواعيها وإمكاناتها.

ففي بداية العلاج يكون من أول الواجبات على المعالج أن يقود الأب إلى التقبل العاطفي لحالة الطفل ذوي الإعاقة وأن يساعد للتعرف على حقائق المشكلة وعند التوصل إلى هذه المرحلة فإن الأب يعطي البيانات المطلوبة عن الحالة من تلقاء نفسه، ومثل هذا التعاون يساعد على التشخيص الصحيح للحالة كما يساعده على التخطيط السليم لمساعدة الحالة وعلاجها في المستقبل.

وقد تمكن كنر، Kanner من التعرف على ردود الفعل العاطفية عن الوالدين إذا ما وجدت حالة الإعاقة في الأسرة وتعكس هذه الأفعال الاتجاهات الذاتية للوالدين ومكونات شخصياتهم وقد لخص كانر هذه الاتجاهات في ثلاثة هي ما يلي:

الاتجاه الأول: ويظهر في أولئك الآباء الذين سيتصرفون تصرفاً ناجحاً Maure يتفق مع واقع المشكلة فيتقبلون الطفل كما هو. فلا تكون هناك مظاهر لأي ارتباط في حياة الأسر، أو العلاقات بين الأسرة والأقارب أو بين الأسر والبيئة.

أما الاتجاه الثاني: فهو ذلك الاتجاه الذي يسلكه بعض الآباء في "إخفاء أوتبرير الحقيقة" Disguise or Reality فيقرون الإعاقة إلى عامل أو عدة عوامل (غير واقعية) إذا ما صُححت فإن الطفل سوف يعود بعدها عاديا مرة أخرى ويتجه هذا النوع من الآباء إلى الأطباء والأدوية والعمليات والوصفات البلدية والفرق في الاتجاهات الساذجة لمعالجة الحالة – الأمر الذي يزيد من إحباط الوالدين علاوة على إصرارهم على توقعات غير عملية وغير علمية. فمن المعروف أن التشخيص أو العلاج المبكر من أهم العوامل في

معالجة بعض الحالات مثل حالة (PKV) أو حالات القصاعه أو الجلكتوزيميا ولكن ليس كذلك إذا ما أمر الوالدين على أن علاجاً مماثلاً موجود لكل الحالات الأخرى من حالات التخلف مثلاً مهما كان نوعها أو حالتها وتكون النهاية نفقات تكاليف خيالية على الطفل دون أدنى تحسن حتى أن بعض الآباء يقولون في شكواهم أنهم قد صرفوا كل ما يملكون على علاج أبنائهم دون جدوى...علاوة على تراكم شعورهم بالفشل والإحباط وما يصاحب هذا من تدمير للجو العائلي السوي أو إهمال للأبناء الآخرين لأن هذا الابن المعاق يستحوذ على نصيب كبير من وقتهم وجهدهم ومالهم.

أما عن الاتجاه الثالث: بين آباء المعاقين فهو اتجاه نحو "نكران حالة الطفل المعاق" Denial of Reality فهم لا يرون شيئا غير عادي في الطفل لذلك فأننا نرى هؤلاء الآباء – يهملون أبناءهم تماماً أو يدللونهم ويحمونهم حماية زائدة، أو يكرهونهم أو ينبذونهم...وكل هذه ردود فعل للاتجاه إلى نكران الإعاقة.

ولنا بحاجة إلى إعادة تأكيد أهمية توجيه وإرشاد الآباء فهم بحاجة إلى المشاركة الوجدانية والتفهم والفهم والإرشاد إلى ما يمكن عمله في سبيل مساعدة أبنائهم إلى الطريق الأفضل في حياة الأسرة والمدرسة.

ومن أشمل الدراسات التي جاءت في هذا الميدان ما قام به فاربر ومساعدوه وتلاميذه (Farber et al, 1955-1983) لدراسة العلاقة بين الآباء أطفالهم المعاقين وأثر الإعاقة على العلاقة الأسرية بوجه عام ومدى تأثير هذه العلاقات بعوامل متعددة مثل سن الحالة أو الجنس أو ترتيب الطفل في الأسرة.

وعلى وجه العموم فإن تواجد حالة إعاقة بالأسرة بسبب اضطراب دورة الحياة العادية للأسرة – فالطفل المتخلف عقليا تطول مدة اعتماده على الأم دون توقع صحيح إلى أي مدى سيبقى الطفل كذلك، ولا ندري متى يعتمد على

نفسه في المستقبل. وهل من الممكن أن يقدم المتخلف في سن الشباب على الزواج كغيره من أبناء الأسرة في دورة حياتها العادية؟. كلها أسئلة لا يوجد لها من إجابة مباشرة إلا الاعتراف بضرورة الإشراف عليه حتى يحين وقت الاستقلال إن وصل إليه المتخلف في يوم من الأيام.

ويبدو أن التوافق الماضي بين الزوجين وتكامل الحياة الأسرية وهدوءها نحو ولادة الطفل المعاق كل هذه تكون عوامل هامة في تحديد اتجاه الوالدين نحو الطفل المعاق بعد ولادته.

إعداد الوالدين للتعامل مع ذوي الحاجات الخاصة.

يمكن اتباع أساليب متعددة مع أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقات أساليب داعمة وبعضها تدريبية إلى إرشادهم للقيام بالتعامل السليم معهم على أن يتمكنوا من استخدام بعضها هذه الأساليب للوصول إلى الهدف النهائي وهو السعادة الأسرية والاتساق والفعالية في التعامل سواء من ناحية الطفل أو من ناحية الوالدين.

1- توعية الأسرة بالطفل المعاق

يعتمد هذا الأسلوب على القيام بتوعية الأسرة قبل مجيء الطفل وبعد مجيئه إلى الحياة وقد تكون التوعية في الأسرة وفي المجتمع وقد تأخذ الشكل الإرشادي من خلال الكتب أو المحاضرات أو النشرات، ويمكن أن تكون ضمن المستوى الأول من مستويات الوقاية من الإعاقة.

2- المحاضرات والندوات

لا شك أن المحاضرات والندوات تعتبر من الوسائل العلاجية وأيضا الوقائية للعلاقة الأسرية حيث يمكن ملاحظة الأهمية القيمة للندوات والمحاضرات أو تبرز الخبرة العلمية للأخصائيين فيما يتعلق بالأسرة.

وتتضمن المحاضرات والندوات مشاركة الوالدين في علاج المشكلة حيث أن مشاركتهم تسهل كثيراً عملية التغير النفسي والاجتماعي بدءاً بأنفسهم ومن ثم أبنائهم ومجتمعهم، كذلك فإن فيها تقديماً للوصول إلى تحقيق الفعالية الأسرية، وبالتالي تخطي الأزمات والإحباطات الناتجة عن المتطلبات التي يفترضها وجود الطفل المعاق. لذا فهي تكسب خبرات إيجابية جيدة في حل المشكلات الأسرية المتعلقة بالطفل المعاق ويمكن للندوات والمحاضرات تنفيذها في البيت في المدرسة أو في المراكز والمؤسسات المتخصصة في مجال الإعاقة. ويلعب الأخصائيون أهمية كبيرة في مشاركة الوالدين في إعداد وترتيب ومناقشة الأمر من ناحيتين الأخصائيين كمسؤولية والوالدين كمشاركين.

3- الإرشاد الأسري:

يمكن أن نعرف الإرشاد على أنه المساعدة التي تقدم لأفراد الأسرة (الوالدين، الأبناء وحتى الأقارب) فرادى وجماعات لأنهم الحياة الأسرية لتحقيق سعادة واستقرار الأسرة وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره.

أما الأهداف الأساسية التي يجب على المرشد تحقيقها مع الأفراد ذوي الحاجات الخاصة فهي مساعدتهم على:

1- التعرف على القدرات الحقيقة الموجودة لديهم.

2- تطوير قدراتهم الذاتية وذلك لمواجهة المشكلات وحلها.

3- التعرف إلى الوسط الذي يعيشون فيه.

4- مساعدتهم على الاندماج في البيئة التي يعيشون فيها.

5- إرشادهم إلى فرص التدريب والتأهيل والعلاج.

أما الأهداف العملية الإرشادية لأسر ذوى الحاجات الخاصة فهي مساعدتهم على:

1- تحمل المواقع وهو وجود فرد من ذوي الحاجات الخاصة في الأسرة.

2- التعايش والتقبل لطفلهم المعاق.

3- التخطيط لمستقبل يتناسب مع الطفل المعاق الموجود في الأسرة.

4- التعايش مع المشكلات الموجودة والتي قد تطرأ على حالة طفلهم ذوي الحاجة الخاصة.

5- التعامل مع مشكلات السلوك اليومي وإيجاد الحلول واتخاذ القرارات المناسبة.

6- المساعدة على تحقيق الهدوء والانسجام بين أفراد الأسرة.

7- التعرف على مصادر المعلومات ومصادر الدعم والمراكز والمؤسسات والجمعيات التي يمكن أن تساعدهم في حل المشكلات.

4- الدعم الأسري.

أن أفضل دعم تحتاجه الأسرة هو الذي يتمثل بمؤازرة أفرادها بعضهم بعضاً وخاصة الوالدين، وقد أشارت الدراسات إلى أن ما تحتاج إليه الأمهات ليست المساعدة في رعاية الطفل ولكن الدعم العاطفي وهو ما تحتاج إليه، وخاصة من الآباء، إضافة إلى أنها أشارت إلى نوع الدعم المقدم أفضل من كمية فليست كل العلاقات مفيدة، بل أن بعضها يكون مصدراً للضغوط وليس شكلاً من أشكال الدعم.

ثانياً: المدرسة

مقدمة:

تتميز وظائف التربية المدرسية بوضوح أهدافها وتحديد مناهجها وكتبها التعليمية وطرائق التعليم فيها وخطتها الدراسية في سياق الصفوف أو سنوات السلم التعليمي الذي تمثله هذه المدرسة. إذن الوظائف التي يمكن أن تقدمها التربية المدرسية هي وظائف جليلة إلى الفرد والمجتمع والتراث الثقافي حيث تقوم المدرسة بعدد من الوظائف التقليدية والوظائف التجديدية ومن الوظائف التقليدية التي تقدمها التربية المدرسية للفرد والمجتمع ما يلي:

1- المحافظة على التراث الثقافي ونقله.

2- اختبار النماذج المعرفية التعليمية.

3- تبسيط الثقافة وتنظيمها لتسهل التعلم.

4- الاقتصاد في عملية نقل التراث الثقافي.

5- حلقة انتقال الأجيال من الأسرة إلى المدرسة.

6- تدعيم التماسك الاجتماعي.

ومن الوظائف الجديدة التي تقدمها التربية المدرسة للفرد والمجتمع ما يلي:

1- إكساب الأفراد اتجاهات وآليات ثقافية.

2- تذويب الفوارق الاجتماعية وتدعيم الديمقراطية.

3- تبني الفلسفة الاجتماعية وتدعيمها.

4- إنماء الذكاء والتقليد الإبداعي.

5- مساعدة الفرد على التكيف الاجتماعي.

6- تعميق التخصص وتحسين الكفاية.

7- تطوير منهجية التقليد وتقنيات العمل.

الاتجاهات نحو المدرسة:

يرى المربون أن تطوير اتجاهات إيجابية نحو المدرسة والنشاطات المتنوعة المرتبط بها.

هدف عام تسعى التربية إلى تحقيقه عند الطلاب غير أن الواقع التعليمي، السائد في نظم مدرسية عديدة يُشير غلى عدم إنجاز هذا الهدف على النحو المرغوب فيه وقد يتبدى ذلك من خلال بعض الظواهر المختلفة، كالتسرب والتحصيل المنخفض والغياب عن المدرسة كما يمكن أن تبتدي من خلال بعض الاتجاهات السلبية التي يطورها الطلاب نحو المعلمين والمادة الدراسية والنظام المدرسي، حيث تشير دراسات عدة إلى أن ميل الأطفال نحو المدرسة وحبهم للنشاطات المدرسية، يتفاءل بازدياد عدد سنواتهم الدراسية (Manly, 1982) وقد يعود ذلك إلى الخبرات غير السارة التي يواجهها المتعلم في حياته المدرسية، والمتعلقة بالمعلم أو المنهج أو طبقة النظام المدرسي..الخ.

يُشير هذا الواقع إلى أن المدرسة ليست وضعاً محايداً من حيث التأثير في الطلاب واتجاهاتهم، لأن ما يجري فيها من حوادث يؤثر في إحساس الطالب بالأمن والكفاية والقيمة الذاتية، وهي جوانب ترتبط على نحو وثيق بعملية تكوين الاتجاهات نحو المدرسة، فالعلاقات المدرسية التي ينالها الطالب نتيجة أدائه لمهمة تعليمية معينة، تشكل إحدى القرائن الهامة التي تمكنه من معرفة موقف المعلم حياله، والتي تؤثر في أدائه المستقبلي، فعبر سلسلة طويلة من المهام التعليمية يغدو الطالب قادراً على تحديد مستوى قدراته الخاصة بأداء مهام تعليمية معينة، الأمر الذي يؤثر في اتجاهاته المستقبلية نحن هذه المهام بشكل فعال. فقد تبين مثلاً أن تلاميذ الصف الثالث الابتدائي الذين يقفون في عداد أفضل

20٪ من أقرانهم من حيث التحصيل في مادة الرياضيات يملكون اتجاهات أكثر إيجابية نحو هذه المادة من التلاميذ الذين يقفون ضمن أدنى 20٪ من أقرانهم، كما تبين أن تباين هؤلاء التلاميذ في اتجاهاتهم نحو مادة الرياضيات قد استمر حتى نهاية المرحلة الثانوية.

ولدى استمرار السنوات المدرسية، تتراكم لدى الطالب مجموعة من الدلائل ذات العلاقة بأدائه المدرسي، ويبدأ بتعميم هذه الدلائل على كفاءته المدرسية ويحكم على نفسه بالنجاح أو الفشل، ومن ثم يسلك طبقاً لهذا الحكم الأمر الذي يُشير إلى أثر الخبرات المدرسية، ليس في اتجاهات الطالب نحو المدرسة فحسب بل في اتجاهاته نحو الذات أيضاً.

وقد تناولت دراسات عديدة (Marjoribanks, 1976 Good, Biddle, and Brophy, 1975) دراسة العلاقة بين التحصيل الدراسي واتجاهات الطلاب نحو المدرسة والذات، وبينت أن النجاح المدرسي يعزز الرضى بالنشاطات المدرسية ويزيد احتمالات النجاح المدرسي المستقبلية، كما يعزز مفهوم الذات عند الطلاب، في حين يؤدي الشعور بعدم الرضا والناجم عن الفشل المدرسي إلى تشكيل اتجاهات سلبية نحو العمل المدرسي والذات على نحو سواء كالانعزال وكراهية المدرسة. (نشواتي، 1983).

وبما أن التربية للجميع شعار يطرح للحاضر والمستقبل فتمة 100 مليون طفل في عالم اليوم دون تربية أساسية وثلث هؤلاء الأطفال من الإناث، ولا يستطيع واحد من كل أربعة راشدين في العالم أن يقرأ أو أن يكتب، وثلث هؤلاء أيضا من الإناث، ولا يُكمل حوالي نصف الأطفال في العالم تدريسهم بعد الصف الرابع الابتدائي ويبلغ معدل تعلم الأولاد ضعف المعدل بين البنات على الرغم من أن تعلم البنات أفضل من تعليم الذكور لأن الأم هي التي تربي وتعتبر الأم هي مستقبل الأمة.

ومن الواضح أن هناك تقدم واضح رغم أنه بطيء في تعليم أبناء العالم إلا أنه المدير العام السابق لليونسكو أفاد في تقدير له: أننا نشهد تطوراً واضحاً وجلياً في الخدمات التربوية الأساسية وتدهوراً غير مسبوق أيضاً في نوعية التعلم. ففي نصف الدول النامية تقريباً أصبح هدف التربية للجميع. (Grant, 1991) يسير إلى الخلف بدلاً من سيره إلى الأمام وفي معظم دول العالم يلتحق 1-2٪ فقط من التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة (Thorburn & marfo, 1990) وقد يصل عدد الأطفال في الصف الواحد (100) طفل يقوم على تعليمهم معلمون تخرجوا حديثا من دور العلم لذا ليست من الغريب أن تمتنع المدارس عن قبول التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة في المدارس وأن يرى آباء الأطفال المعوقين بقاء أطفالهم في البيت، ليعملوا في الحقول أو يساعدوا من هم أصغر سناً فيهم، وهذا واضح بشكل جلي عند البنات أكثر من الذكور وفي الدول التي لا تلتحق فيها أعداد كبيرة من الأطفال في المدارس أو يتسربون بعد 3 أو 4 سنوات من الدراسة، فإن موضوع التربية المدعمة للأطفال المعوقين يجب أن ينظر إليها من زاوية أوسع.

إن التقارير الرسمية المختلفة التي تشير إلى أن واحداً من كل مائة طفل معاق يلتحق بالمدارس من أي نوع في معظم دول أفريقيا وآسيا، والخدمات في هذه الحالات غالبا ما تتوافر في المدن وتكون من تنظيم مجموعات أولياء الأمور أو الجمعيات التطوعية، ولا تخدم إلا من يستطيع أن يدفع الأقساط المدرسية. وبناء على ذلك، فإن التحدي الرسمي في القرن الحادي والعشرين هو تقديم الخدمات لغير المخدومين. وعلى الرغم من التباين الهائل بين الدول المختلفة، ثمة أدلة على إجماع من مستوى معين على الأهداف طويلة المدى ومؤشرات مشجعة للمستقبل.

وتعتمد احتمالات تحقيق هذه الفرص على الاتجاهات الإيجابية للمجتمع. استناداً إلى الدفاع القوي والمتواصل عن حقوق الأشخاص المعوقين وإلى تعميم الأمثلة على الممارسة الجيدة التي توضح ما يمكن عمله.

إن المعلم له أثر فعال وهام في التأثير على نفسية الطفل المعاق لذا لا بد من تغيير اتجاهات المعلمين نحو الأطفال المعاقين وكيفية التعامل معهم وسبب ذلك أن المعلم يتعامل تعاملاً مباشراً مع الطفل، وهذا مما يظهر التأثير الواضح في النواحي التحصيلية والنفسية والاجتماعية للطفل المعوق كما أن تأثير المعلم يكون واضحاً في ما بعد النواحي المعرفية والثقافية للطفل وذلك عن طريق التقليد والمحاكاة في أساليب السلوك والصفات الشخصية بالإضافة إلى عمل المعلم كموجه لميول الطالب واتجاهاته نحو الأنشطة والفعاليات المختلفة، الأمر الذي يكون له الأثر الواضح في توجيه حياة الطفل المستقبلية، كيف يمكن تعديل اتجاهات المعلمين السلبية تجاه التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة.

يمكن تعديل اتجاهات المعلمين السلبية تجاه المعوقين من خلال ما يلي:

1- عقد الدورات التدريبية للمعلمين والعاملين في المدرسة.

2- تبادل الخبرات بين معلمي المدارس العادية ومعلمي ذوي الحاجات الخاصة عن طريق الزيارات الميدانية بينهم.

وقد أكدت الكثير من الأبحاث على أن إعداد المعلمين العاديين إعداداً مناسباً يساهم بشكل كبير في تغيير اتجاهاتهم نحو المعوقين، فمن المهم إعدادهم بحيث يصبحوا قادرين على ما يلي:

1- استيعاب التعريفات المتباينة للإعاقة وطرق تشخيصها من أجل معرفتها ومعرفة القوانين المتعلقة بالمعاقين.

2- معرفة الحقائق المختلفة والحاجات الأساسية الخاصة بكل فئة من فئات المعوقين، وذلك من خلال تعلم كيفية تطبيق بعض أساليب القياس اللازمة لتحديد الحاجات التربوية والاجتماعية والنفسية للطلاب المعوقين.

3- التعرف على طرق إجراء التعديلات المناسبة في طرائق التدريس أو في المناهج الدراسية حتى نتمكن من مواجهة الحاجات الخاصة للمعوقين.

4- معرفة أساليب توجيه وإرشاد الطلاب العاديين بما يساعدهم على تقبل أقرانهم المعوقين – كما يساعدهم على توفير القدوة الحسنة التي يمكن أن يحتذي بها المعوق.

5- معرفة كيفية التعامل بفاعلية مع أولياء أمور الطلبة المعوقين وزملائهم المدرسين العاملين في مجال التربية الخاصة.

6- التقبل الإيجابي غير المشروط لجميع الطلاب بغض النظر عن إعاقتهم.

7- إتاحة الفرص والبرامج والأنشطة المناسبة لتفاعل الطلاب المعوقين مع أقرانهم العاديين بحيث تؤدي إلى تقبلهم لبعضهم البعض. (ايهاب البلاوي، 2004).

التكامل بين الأسرة والمدرسة

نتيجة لصدور التشريعات والدفاع الوالدي والمزيد من الاستفادة في تدريب المهنيين، أصبح يتوافر الكثير من الوسائل والأساليب لإشراك الوالدين وغيرهم من أعضاء الأسرة عند نقاط متعددة من البرامج الطلابية، وزالت بهذا الكثير من التحفظات والمفاهيم القديمة وأصبح المختصون ينظرون إلى الوالدين كوكلاء رئيسيين في المعالجة والتغير لا كعوامل مسببة لإعاقة أبنائه.

يعتبر الآباء مشاركين نشطين بحكم القانون في تشخيص حالات أبنائهم وتخطط براجهم وتقييم هذه البرامج، وكثيراً ما تتضمن التشريعات حقوق الأطفال المعوقين في تربية حرة ومناسبة، ويعين الإسهام الأسري كوسيلة لضمان تحقيق هذا الهدف، كما أنها تفرض إمكان عقد جلسات استماع مناسبة وأساليب أخرى لمواجهة عدم الاتفاق بين الآباء والمربين حول أفضل الاستراتيجيات في المعالجة. وتسعى جهات مختصة متعددة من المهتمين بالأبحاث وغيرها من جماعات الدفاع الاجتماعي إلى تدريب الوالدين وتهيئتهما للقيام بهذا الدور. كما وتقوم دوائر التربية الرسمية في المقابل بتدريب المختصين في استراتيجيات إشراك الوالدين.

لذا يجب أن يعمل المعلمون على نحو وثيق مع الآباء لتعزيز التعلم في المدرسة والبيت وعندما يكون الآباء مشاركين ومتعاونين يصبح البيت الأساس الداعم الذي يحتاج إليه الطفل لمواجهة المطالب المتغيرة للمدرسة. ذلك أن إشراك المعلمين والآباء في تخطيط تعاوني، يمكنهم من منع أو تخفيف أو حل مشكلات كثيرة تنشأ خلال التقدم التربوي للطفل. ويحسن بالمعلمين والآباء الاعتراف بأن أدوارهم تكاملية ومساندة والنظر إلى العلاقة بينهم كعلاقة مشاركة لتعزيز تقدم الطفل المعاق.

ومن الملاحظ في هذا العدد أن المعلمين والآباء يخفون اتجاهاتهم نحو بعضهم البعض درءاً لإعاقة التعاون المتبادل بينهم، وتظهر هذه الاتجاهات في لوم المعلم من الأهل أو لوم الأهل من المعلم، أن هذا التنافر لا يفيد أحداً ونيابة عنه ينفي إتباع استراتيجيات معينة تعزز علاقة التعاون والعمل بينهم ويتوقف التقدم الأولى نحو التعاون على تطوير الاحترام المتبادل. فمن المعروف أن الآباء يفضلون معلماً معيناً معهم كأفراد، ويعاملهم باحترام ويعبر عن مشاعر التقبل لهم. ولا يريد الأب أن يعامل لمجرد أنه أب لطفل معاق. إن المعلمين إذا كانوا

قادرين على نقل مشاعر التقبل للأب فإنه يكون بالمقابل أكثر تقبلاً لأي إرشاد قد يقدمه المعلم.

وتتضمن العوامل المهددة للتعاون المستويات التربوية المختلفة للوالد والمعلم والتصورات المتعارضة لمناحي القوة والضعف لدى الطفل والآراء الجامدة والمصطلحات وتعد الاتجاهات المتباينة حول قوة الطفل وضعفه ميداناً رئيسياً من الاهتمام يجب مواجهته. وينشأ تصور المعلم للطفل من خبرته مع أطفال مشابهين له أو مختلفين عنه. ومن معرفته بالإعاقة الموجودة لدى الطفل ومن ملاحظاته للطفل في البيئة المدرسية. ويتبع تصور الآباء من خبراتهم مع الطفل منذ الرضاعة عبر أوضاع بيئية متعددة، وتصورهم للإعاقة وخبرتهم باخوة الطفل ومرحلة تكيفهم للإعاقة. (الوقعي، 1996م، بتصرف).

لذا فالعلاقة بين الأسرة والمدرسة بالنسبة للطفل المعوق أما أن تكون علاقة إيجابية أو علاقة سلبية، كما أن للأسرة دور مهم وفاعل في تقديم الخدمات والنشاطات التي من شأنها مصلحة المعوق وتقدمه.

وعلى كافة الأحوال يمكن الوصول إلى علاقة إيجابية فعالة بين الأسرة والمدرسة من خلال ما يلي:

1- عمل محاضرات وندوات ودور لأولياء الأمور الطلبة ذوي الحاجات الخاصة من شأنها أن تغير من اتجاهاتهم وقيمهم وتزيدهم معرفة بطرق تربوية ملائمة.

2- القيام بالزيارات المنزلية لبدء الاتصال الإيجابي مع الأسرة ويمكن تنظيم مجموعات للأهل بحيث تجتمع بشكل دوري لكي تتبنى برامج التوعية والتشقيف التي هي مثار للنقاش الجمعي.

3- عمل اجتماعات لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقات المختلفة في المدرسة بهدف التعرف على مشكلاتهم معا وتبادل وجهات النظر، وإعطاء النصح والإرشاد لهم وتحديد مهمات كل طرق وحقوقه وتعاونهم على تحقيق الأهداف الإيجابية للطفل.

4- التنسيق بين المدرسة وأولياء الأمور لإعداد برامج خاصة لأولياء الأمور لتربية أطفالهم المعوقين والتعامل معهم بالشكل الصحيح وذلك حسب طبيعة إعاقتهم وهذا من شأنه أن يجعل عدداً كبيراً من أولياء الأمور يساهمون بشكل فعال في تنفيذ البرامج التربوية لأبنائهم في سن مبكرة.

5- يتطلب من إدارة المؤسسات والمراكز والمدارس التي يتواجد فيها أطفال معاقين أن تؤهل المدرسين للقيام بمهارات الاتصال ونتائج التقييم والبرامج التعليمية مقدار تقدم الطفل.

6- يمكن لأسرة الطفل المعاق توفير خدمات مساندة بالتعاون مع المدرسة والمدرسين وذلك كي يتمكن الأطفال المعوقين من البقاء في الأوضاع التربوية ويتضمن ذلك الخدمات الإرشادية والنفسية والاجتماعية.

أما مدرس التربية الخاصة فيجب عليه أن يقوم برعاية هؤلاء الأطفال بأسلوب يتناسب مع الإعاقة التي توجد عند الطفل فهو مدرس لا شك أنه يختلف من غيره من المدرسين لذا فنحن نحتاج في التربية الخاصة إلى مدرس متزن الشخصية ناضج انفعاليا واجتماعياً له إلمام في التربية وعلم النفس وأساليب التوجيه والإرشاد النفسي وهناك مجموعة من الأسس يجب على المدرس أن يراعيها ومنها:

1- ينبغي أن يدرك المدرس أن الطفل المعاق لا يرفض التوافق مع الغير ولكنه يعجز أحياناً إلى الوصول إلى هذا التوافق.

2- ينبغي أن يترك للمعاق حرية التعبير عن انفعالاته في حدود معينة.

3- أن يدرك المدرس أن عدم اتزان نمو الطفل المعاق وأن عليه أن يتقبل الطفل المعاق رغم عدم اتزان نموه أحياناً وأن يساعده على الوصول إلى الاتزان المطلوب.

4- ينبغي أن يدرك المدرس أنه على الرغم من أن منهج الطفل المعاق قد يختلف أحياناً عن فهم الطفل العادي إلا أن ذلك لا يعني أن يوجه اهتمام كبير إلى المواد الأكاديمية فهذه المواد ليست هدفاً في حد ذاتها بل هي وسيلة يمكن استخدامها لمساعدة الطفل المعاق على الوصول إلى فهم واضح لإمكانياته وحدودها فلا يسرف المدرس فيما يتوقعه من مستويات تحصيلية وخاصة في بادئ المر. ولا يطلب من الطفل المعاق الوصول إلا إلى المستوى الذي يتناسب وإمكانياته.

5- أن ينظم العمل داخل الفصل بصورة واضحة ومحددة وأن تكون هناك تعليمات واضحة وأن يسمح للطفل بالعمل في حدودها ويفهم أن عليه ألا يتخطاها فإقامة الحدود بصورة محددة وواضحة هامة في حد ذاتها خاصة في حالة الطفل المعاق الذي يعاني من عدم القدرة على تقبل الحدود وفهمها.

6- أن توفر الظروف والمناسبات التي تساعد الطفل على إشباع حاجته إلى النجاح فيما يقوم به من أعمال، وأن يساعد الطفل على إشباع حاجته إلى الأمن وإلى التقبل والانتماء وتقدير الذات، والمدرس يستطيع أن يهيئ الفرص المختلفة التي تتيح للطفل المعاق إلى إشباع هذه الحاجات.

ثالثاً: دور وسائل الأعلام في تربية غير العاديين

مقدمة:

لا يستطيع أحد أن ينكر ما لوسائل الأعلام المسموعة أو المقروءة أو المرئية من دور بارز وهام في تغيير سلوك واتجاهات الناس نحو المعوقين أو ذوي الحاجات الخاصة بشكل عام لما لها من نفوذ قوي. إن الأعلام الجيد والمبني على أسس نفسية واجتماعية سليمة يمكنه خلق اتجاهات جديدة تتناسب مع العصر الحديث والذي ينادي بأن هذه الفئة من الناس يجب أن تجد كل رعاية من قبل المجتمع وذلك تمشياً مع الدين الحنيف ومع ما تنادي به الجمعيات والمؤسسات الإنسانية المنتشرة في جميع أنحاء العالم لذا فالأعلام يمكنه خلق وبناء برامج تساعد على التوعية الاجتماعية ودعمها نفسياً واجتماعياً ومالياً وقومياً وإقليمياً، لأن الأعلام يلعب دوراً مهماً في توجيه الأسرة والفرد والمجتمع بشكل عام.

مما لا شك فيه أن الأعلام في الوطن العربي حول المعوقين لم يكن كما يجب حتى عهد قريب فقد كان الاهتمام بالمعوقين لا يجد الأقلام الصادقة التي تدافع عنه. كما أن الصحف والمجلات والمذياع والتلفزيون أيضاً لم نكن نجد فيه وقتاً محدداً لهذه الفئة من الناس والتي تستحق العناية حتى تكون لبنة صالحة في المجتمع التي توجد فيه. لقد كانت وحتى وقت قريب أيضاً هذه الفئة تعتبر عاله على المجتمع كما كانت ومصدر قلق وإحباط وأحياناً نكران لهذه المشكلة خاصة عند الأسرة، أما في أيامنا الحالية فقد انتشر الوعي والثقافة مما زاد الاهتمام بهذه الفئة وتقبل الوضع رغم صعوبة التعايش مع هذه المشكلة، فأصبحت الأسرة غالباً ما تقبل الأمر الواقع والطفل على ما هو عليه.

أن لوسائل الأعلام دور هام وحيوي في التوعية بالإعاقة كما تضع الأسرة والمجتمع على كاهل الأعلام الدور الهام والكبير في توعية المجتمع بهذه الفئة من

الناس حتى يتمكن المجتمع من تحويل هذه الفئة من الاستهلاك إلى الإنتاج فتصبح لبنة بناء للمجتمع بدل لبنة استهلاك لذا يتوقع من الأعلام أن يقوم بدور وجهد كبير حتى يحول مفاهيم المجتمع السائدة وهذا يتطلب جهداً يسهم فيه كل فئات المجتمع ومؤسساته وخاصة وسائل الأعلام.

ومن بين وسائل الأعلام التي تلعب دوراً مهماً وحيوياً في التوعية بقضية الإعاقة وخدمة المعاقين ما يلي:

1- الإذاعة والتلفزيون:

إن التلفاز والمذياع جهازان قويان لا يمكن الاستهانة بهما كأدوات تغيير للاتجاهات عند الناس والسبب في ذلك فإن جزءاً كبيراً من وقت الفراغ الذي يوجد عند الذكور والإناث بشكل عام يمتص التلفزيون والمذياع الجزء الأكبر منه، فقد أصبح اليوم التلفزيون هو الوسيلة الهامة التي تستطيع أن تتعرف بها على كل ما يجري في العالم كما تستطيع أن تعرف منه عن طريق الندوات والمحاضرات وحتى المسلسلات الهادفة ما للإعاقة مثلاً من مشكلات يمكن تحديها وجعلها مشكلة يمكن الاستفادة منها بدل أن تصبح هذه المشكلة عالة ومصدر إحباط للأسرة. كما يستطيع المذياع والتلفاز أن يقوما بدور التوعية وذلك من أجل التدخل المبكر للتثقيف من حدوث مثل هذه المشكلة في الأسر ويظهر هذا واضحاً وجلياً عن طريق التوعية في التلفاز والمذياع أصبحت هناك القوانين والتشريعات يقرها المجتمع ويقبل بها دون أدنى شك أو خجل ومثال على ذلك الفحص قبل الزواج، وكذلك توعية الأسرة بأن الطفل يجب أن نقوم بفحصه بعد الولادة للتأكد من عدم وجود حالات يمكن أن تؤدي إلى وجود إعاقة ما مثل استشفاء الدماغ مثلاً أو تكسير جمجمة الرأس أو خلع الورك الولادي وهذه جمعياً يمكن اكتشافها وعلاجها مباشرة حتى لا تؤدي إلى الإعاقة، كما أن هناك أمور كثيرة يمكن أن تؤدي إلى الإعاقة وهي التوعية

الكاملة للولادة في المستشفيات بدل المنازل وكذلك التأكد من فحص الدم عند الطفل لأن هناك الكثير من الإعاقات يمكن التحكم فيها ومعرفتها قبل حدوثها عن طريق فحص الدم للطفل، كما أن التلفزيون والمذياع يمكن من خلالهما توعية المرأة الحامل بالأسباب التي تؤدي إلى وجود طفل معاق قبل النهي عن تناول العقاقير الطبية إلا بأمر من الطبيب والتغذية الجيدة والابتعاد عن الانفعالات وعن تناول الكحول والتدخين وغير ذلك كثير، لذا فالتلفزيون يلعب دوراً مهماً في حياتنا وفي تغيير اتجاهاتنا نحو مواضيع كثيرة وهو أداة هامة إذا تمكننا من استغلاله للتوجيه بموضوع الوقاية من الإعاقة بشكل عام لأنه كما ذكرنا يشغل الوقت الكبير من حياتنا ونحن نكتسب منه الكثير. أما المذياع فهو أيضاً أداة هامة وخاصة في المناطق الريفية التي لا توجد فيها كهرباء لأنه المسلي الوحيد في هذه المناطق لذا يمكن عن طريقه وضع توجيهات وندوات ومحاضرات من أجل التوعية من الإعاقة وكذلك تغيير اتجاهات الناس نحو الطفل المعوق لذا وبناء على ذلك فبالإمكان استعمال المذياع والتلفاز في شتى مجالات وطرق التثقيف الصحي، حيث عن طريقهما يمكن بث المحاضرات والعروض والندوات للمجتمع من أجل التوعية من الإعاقة.

2- دور العبادة

لا يمكن لأحد أن ينكر ما لدور العبادة وهي المساجد في الإسلام من دور هام وبارز في تغيير الاتجاهات. فالمساجد ملتقى المسلمين يوم الجمعة قال تعالى: "يا أيها الذين آمنوا، إذا نودي للصلاة من يوم الجمعة فاسعوا إلى ذكر الله وذروا البيع ذلكم خير لكم إن كنتم تعلمون" آية 8 سورة الجمعة.

والمؤمن الحق يُصغي دائماً إلى ما يقوله الإمام في المسجد ولا يجوز له الكلام لأن الكلام مكروه في المسجد، حيث يقول رسولنا الكريم صلى الله عليه

وسلم ومن قال لأخيه في المسجد أنصت فقد لغي ومن لغي فلا صلاة لـه" هـذا دليل قاطع على أن الإمام يجب أن يُستمع إلى كل كلمة يقولها لذا فهو يستطيع أو يحاول أن يغير الاتجاهات إذا أراد حول المعاقين. وهذا من صلب الدين الحنيـف لأن الإسلام لا يميز بين المعاق وغير المعاق فالناس سواسية لهم حقوقهم وعليهم واجباتهم المتشابهة والمتساوية، كما أننا نسمع ونستوعب ونقبل كل الكـلام الـتي يأتي به رجل الدين لأنه عندما يذكر شيء فإنه يستشهد بما جاء في القرآن الكريم والسنة النبويـة وهـذا ولا شـك دليـل قـاطع علـى أن المسـاجد هـي أداة تغيير الاتجاهات في أي مجتمع إسلامي، فلو نظرنـا إلى بدايـة الدعـوة الإسـلامية فقـد انتشرت من المساجد، كمـا أن تغيـير اتجاهـات النـاس مـن العصبيـة القبليـة إلى التسامح والأخوة والحياة السعيدة فقد جاءت جميع هذه التغـيرات مـن المسـاجد تعلم من العادات السـيئة الـتي كـانت منتشـرة في الجاهليـة تغـيرت في الإسـلام واستطاع أن يغير هذه الاتجاهات هم رجال الدين في المسـاجد لـذا علـى رجـال الدين أن يؤدوا دورهم الهام في تغيير اتجاهات الناس نحو الإعاقة وهذا الدور هو هام يقع في صميم الدعوة الإسلامية الحنيفة فيشجع الأسرة علـى تقبـل الطفـل المعاق والمجتمع أيضاً على ذلك، كما يساعد على تشـجيع ذوي رؤوس الأمـوال من قبول هذه الفئة من المجتمع في الأعمال التي تتناسب مع قدراتهم حتى تصبح هذه الفئة منتجة وليست عالة على المجتمع.

3ـ الصحافة:

...في كتابة (مدخل إلى الصحافة) يقول في فريز بوند:

"تشمل لفظة الصحافة" اليوم وجميع الطـرق الـتي تصـل بواسـطتها الأنبـاء والتعليقات عليها إلى الجمهور، وكل ما يجري في العالم، ممـا يـهم الجـهور. وكـل فكر وعمل ورأي تثيره تلك المجربات، يكون المادة الأساسية للصحفي. وتختلـف

التعاريف باختلاف وجهات النظر التي تصوغها، فالصحافة بالنسبة إلى الساخر المتهكم هي مجرد تجارة، بينما هي تتألف في عين الإنسان المثالي مسؤولية وميزة.

قال لزلي ستيفنز "إن الصحافة هي أن تكتب مقابل أجر في شؤون أن تجهلها".

ويقول إريك هودفنز من مجلة تايم "إن الصحافة هي نقل المعلومات من هنا إلى هناك بدقة وتبصر وسرعة، وبطريقة تخدم الحقيقة وتجعل الصواب في الأمور يبرز ببطء حتى لو لم يبرز فوراً".

لذا فالصحافة ولا شك لها نفوذ قوي وخاصة في الدول المتقدمة وهي الدول التي تكون نسبة الأمية فيها قليلة، في هذه الدول تكتب الصحافة أهمية ونفوذ بسبب تأثيرها الكبير على المجتمع حيث تؤثر الكلمة المكتوبة على تشكيل آراء الناس وسلوكهم.

يمكن القول أن الهدف الأساسي للصحافة هو نشر الأخبار والمعلومات العلمية أو غير العلمية. من الملاحظ أن انتشار الصحف يعتمد على دقة هذه الصحف في نشر المعلومات كما يعتمد على اتجاهها فنحن نجد أن هناك العديد من الصحف سريعة وكبيرة الانتشار وذلك لدقتها ولوسائلها المتعددة في الإسراع في نقل الأخبار وخاصة ذات الأهمية الخاصة سواء كانت هذه الصحف داخل دولة أو عالمية، فقد تكتب بعض الصحف والمجلات ثقة الناس عما يؤدي إلى انتشارها السريع داخل الدولة وخارجها ونحن نجد انتشار الصحف والمجلات في جميع دول العالم حيث لا يمكن للشخص المثقف أن يستغني عن قراءة الصحف اليومية أو بعضها كلاً حسب اتجاهاته وقد يستعين من لا يستطيع القراءة بالأشخاص المتعلمين الموجودين في الأسرة التي ينتمي إليها. ومن المعلوم أن انتشار الصحف هو أكثر بكثير من انتشار المجلات وخاصة المتخصصة منها.

وتحتوي الصحف اليومية والمجلات على الكثير من أساليب وطرق التثقيف الصحي فهي تنشر المحاضرات والمناقشات العلمية والأدبية والقصة والحوار كما تعمل بعض الصحف على تخصيص صفحات للتوعية الصحية أو أعمدة السؤال والجواب الصحية أو أعمدة الأخبار الصحية.

وكذلك تستطيع استخدام المجلات والصحف اليومية أو الاسبوعية من أجل التثقيف الصحي وذلك بوضع هذه الصحف والمجلات في أماكن خاصة في المستشفيات ومراكز الدعاية الصحية مثل مراكز الأمومة والطفولة وكذلك يمكن وضعها في الطائرات وأماكن الاستراحة للحافلات والمركبات العامة. كما أننا يمكن استخدام وتشجيع صحف الحائط التي تهتم بالدعاية الصحية لرواد هذه الأماكن.

يوجد العديد من الصحف والمجلات في جميع أنحاء العالم والتي تهتم بالموضوعات الطبية نذكر منها جريدة الرأي الأردنية وجريدة الدستور وجريدة الغد وفي المملكة العربية السعودية جريدة الرياض حيث تصدر صفحة كاملة يوم الخميس وجريدة عكاظ والجزيرة.

الأعلام العربي وذوي الحاجات الخاصة.

حتى وقت قريب كان الأعلام العربي لا يُعير هذه الفئة من فئات المجتمع العناية الكافية والدليل على ذلك أننا لو تصفحنا أي صحيفة أو مجلة من الصحف أو المجلات التي تنشر في الوطن العربي فلن نجد أي إعارة للانتباه لهذه الفئة من هذه الصحف أو المجلات. ومن مظاهر ذلك أيضاً ما يلي:

1- لم نجد في أية وسيلة من وسائل الأعلام العربية أي مبادرة لعرض مشكلة المعوقين.

2- أكثر الصحف والمجلات العربية تحجم عن نشر التحقيقات الصحفية عن واقع الإعاقات أو عن أخبارهم.

3- قلة عدد البرامج الموجهة عن الإعاقة والمعوقين في وسائل الأعلام العربية. إذ نجدها على صورة إعلانات عامة.

4- قلة أخبار المعوقين في الإصدارات العربية الشهيرة من مجلات ودوريات.

5- يندر وجود أعمال درامية متكاملة بغرض مشكلات المعوقين وهمومهم وحقوقهم من أجل حياة شريفة عادية في المجتمع.

6- لو اطلعنا على وسائل الإعلام العالمية نجد أنها تعطي هذه الفئة من الناس الكثافة المناسبة وهذا لا نجده في مجلات وصحف الوطن العربي.

7- لا ترد أخبار المعوقين في وسائل الأعلام العربية إلا نادراً جداً وهي تتزامن فقط مع المؤتمرات العلمية التي تقام من أجلهم.

4- الجمعيات والمنظمات الأهلية (غير الحكومية)

تقوم المنظمات غير الحكومية بأدوار مهمة في برامج التأهيل المجتمعي فهذه المنظمات والمؤسسات لديها كثير من المعرفة والمهارات العلمية والفنية التي يمكن أن تقدمها بوصفها متخصصة في رعاية المعوقين وتأهيلهم.

فهذه الجمعيات والمؤسسات عادة تقوم بأغراض متعددة وهي تعمل كملتقى يساعد المعوقين على تحقيق الاندماج التدريجي عن طريق الاختلاط المحدود بالمعوقين أقرانه وكذلك العاديين مما يضمن توفير بيئة آمنة لتجربة أدواته ووسائله الخاصة في الانتماء للغير ومحاولة التوافق معهم كما تعلم تلك الجمعيات كمراكز للالتقاء آباء المعوقين لتبادل الآراء ومناقشة مشكلاتهم المشتركة وتنظيم جهودهم لتحقيق كل ما من شأنه مساعدة المعوق على تحقيق

الاندماج، كما أنها تعلم على تسهيل الحصول على الخدمات التخصصية وتقديم المعلومات والإرشاد.

دور الجمعيات والمنظمات غير الحكومية في رعاية المعوقين.

تمثل جهود الجمعيات والمنظمات غير الحكومية مصدراً لا ينضب من الخبرات والطاقات والحوافز، والتي لابد من أن تتكامل مع الجهود الحكومية في مجالات العمل مع الأطفال من ذوي الحاجات الخاصة.(ايهاب البلاوي، 2004).

نشوء الصحافة في الحجاز:

يرتبط تاريخ الصحافة في المملكة العربية السعودية بتاريخ الطباعة والصلة بين الاثنين وثيقة لا انفصام لها. فبدون آلات وأدوات الطباعة لا يمكن أن تكون هناك صحافة. ويكاد يكون هناك إجماع بين المتخصصين والباحثين على أن دخول الطباعة إلى مكة المكرمة كان في عام 1300هـ (1882م) عندما قامت الحكومة العثمانية بتأسيس مطبعة ولاية الحجاز (حجاز ولايتي مطبعة سي) لتقوم بتنفيذ الأعمال الطباعية الحكومية. وطبع مؤلفات وأعمال علماء الحرمين الشريفين، ونشر بعض كتب التراث، وصدر أول مطبوع دوري عن هذه المطبعة عام 103هـ / 1883م بعنوان الكتاب الدوري الرسمي لولاية الحجاز "حجاز ولايتي سالنامه سي" وهو مطبوع يضم معلومات إدارية واقتصادية ومالية بالإضافة إلى الجداول والإحصاءات التي تتعلق بالسكان والمكتبات والمؤسسات الحكومية والتجارية.

الوحدة السابعة

الضغوط النفسية على أولياء أمور ذوي الحاجات الخاصة

- مقدمة
- أنواع الضغوط النفسية على والدي ذوي الحاجات الخاصة

أولاً: الضغوط الداخلية

ثانياً: الضغوط الخارجية

الوحدة السابعة

الضغوط النفسية على أولياء أمور ذوي الحاجات الخاصة

مقدمة:

هي حالة من عدم اتزان وارتباك تؤدي بصاحبها إلى القيام بردود أفعال عقلية وانفعالية غير مرغوبة مما يعرضه للتوتر والضيق والقلق والحزن والأسى.

يتعرض الإنسان لمواقف في حياته تبدو أكثر من قدراته على احتمالها من هذه المواقف ولادة طفل معاق حيث يبدأ بعدها الوالدين بالشعور بالحيرة والقلق والخوف والاضطراب العصبي تفقد الإنسان هدوءه وسلامة الوسائل الوقائية لديه، والإنسان مهما كان قوياً وسليماً ومتزناً في تصرفاته ى يستطيع في كثير من الأحيان أن يواجه الحياة القاسية بمفرده فالضغوط الأسرية الناجمة عن ميلاد طفل جديد معاق يبدد آمال الأسرة. إن هذا الحدث الضاغط على الأسرة يؤثر على حياتها ويجعل الأسرة في حالة عدم اتزان وارتباك دائمين تؤدي إلى ممارسات غير متوقعة تحتاج إلى إعادة تنظيم شامل لحياة الأسرة ويستمر اللا توازن في حياة الأسرة إذا لم تتحرك هذه الأسرة بطرق فعالة لمواجهة هذه الضغوط.

إذن فالطفل المعوق يمثل حدثاً مؤلماً للوالدين ويراه البعض من الآباء بمثابة كارثة تؤرق حياتهم وتستثير فيهم الحسرة والأسى، ذلك أنه مع كونه ميلاده ألا إن هذا الميلاد في حقيقته يعني لهم (موت مفاجئ) لحلم ظل يراودهما طويلاً في الحصول على طفل معافى وسليم وذكي فيفقد مع هذا

الميلاد وشعورهم بالفخر والإثابة الوالدية المرتبطة بالأبوة والأمومة ومن ثم الشعور بعدم الكفاءة والجدارة الذاتية، فكل الأمهات وكل الآباء يريدون طفلاً عادياً بصحة جيدة، والوالدان ينضران إلى طفلهما على أنه جزء منهما وامتداداً لهما فلا أحد يريد أو يتوقع أن يكون طفلة معاقاً، ليس ذلك فحسب لا يقنع بأن يكون طفله مجرد طفل عادي كغيره من الأطفال ودائماً نريد أن يكون الابن ذكياً وقوياً وسليماً ووسيماً ونريد أن تكون البنت جميلة ومهذبة وما إلى ذلك. وهكذا ولا غرابة في أن تكون الإعاقة صفعة عنيفة لكيان الوالدين، تنسف آمالهما وتوقعاتهما وتشكل مأساة مروعة لهما وأنه من النادر أن يتقبل الوالدين طفلهما المعوق دفعة واحدة وإنما يحدث في الواقع هو أن ينتج عن الإعاقة ردود فعل نفسية شديدة وتشكل أزمة حقيقية (أيهاب الببلاوي - 2004).

أنواع الضغوط النفسية على والدي ذوي الحاجات الخاصة

أولاً: الضغوط الداخلية:

أ- الصدمة Shock:

(لقد فشلت فيما أنجبت) عبارة تقولها الأم بلسان مرتعش وقلب ينفطر من الأسى والحزن والدموع تنهمر من عينها، لقد كانت تفكر في تقديم هدية رائعة لزوجها ولكل من يحيط بها، كم كانت تنظر إلى نفسها بعين الفخر والاعتزاز فتحطمت كل آمالها وأصبحت تشعر بأن كل من يحيط بها ينظر إليها نظرة استغراب وحسرة وألم. كم كانت الأسرة قبل هذا الميلاد سعيدة هانئة تنظر بشوق وترقب إلى ذلك اليوم الذي تنعم فيه بوجود طفل رائع يملأ البيت سروراً وسعادة وهناء حتى تحطمت كل الآمال المشعة في عيون الأسرة كاملة. لقد كانت الأسرة تنظر إلى ميلاد الطفل على أنه نتاج عمل أي على أنه شيء قامت الأم

بعمله فهو إذاً نوع من الإنجاز الذاتي كانت تود أن تعبر عنه بقولها (انظروا ماذا أنجبت).

بالإضافة إلى النظر للطفل على أنه نتاج عمل يمكن النظر إليه أيضاً على أنه هدية أعدتها الزوجة لزوجها ولأمها وللأسرة كلها. لقد عبرت إحدى الأمهات عن هذه الصدمة التي مرت بها عندما اكتشفت أن طفلها معوق على النحو التالي: أن الصدمة التي تمثلها ولادة طفل معاق لا تحدث دفعة واحدة، وهي أسوأ في بعض الأحيان من وفاة الطفل لأن الوالدين يدركان تدريجياً أن الطفل المعاق لن يعيش حياة طبيعية بشكل كامل.

ب- الاكتئاب Depression:

إن الخبرة الانفعالية الصادمة وعدم التقبل الواقعي لها، والضغوط البيئية والانفعالية المتوقعة نتيجة لميلاد الطفل المعوق ونتيجة لصعوبة التوافق مع هذا الحدث يساعد في وجود الاضطراب والتوتر الانفعالي الشديد إزاء هذا الحدث المؤلم الذي يؤدي إلى ظهور الاكتئاب. يبدو على قسمات وجوه الوالدين بشكل خاص والأسرة عموماً حالة من الحزن الشديد والمستمر وكأنهم في حداد دائم والكآبة على قسمات وجوههم نتيجة لهذا الميلاد، مما يؤدي إلى ظهور البلادة الجسمية والبطء الشديد في النشاط الجسمي العام إضافة إلى البلادة العقلية التي تساعد على وجود عجز في القيام بأي نشاط أو مزاولة للأعمال اليومية المعتادة، كما يتصف الوالدين بالعزلة الشديدة عن المجتمع ويرفضنا الاختلاط بالآخرين، وقد يتهما نفسيهما بأبشع الآثام ويعتقدا بأنهما ارتكبا من الآثام مالا يمكن التفكير عنه ويجر على نفسيهما المصائب ويطلبا أحياناً العقاب لنفسيهما ويناديا باستمرار (يا إلهي ارحمني) ويشعر كلا منهما أحياناً بالمرض وتبرز أوهام الإثم والخطيئة التي تدور في خلديهما ويفقدا الشعور بالواقع أحياناً وتبدو عليهما

بعض الهلوسات السمعية، ويدرك كلا منهما أن تعاسته هي نوع من العقاب على ما ارتكبا من آثام وخطايا.

جـ- الحزن والأسى والشعور بالذنب:

لا شك أن الوالدين يشعران بالأسى والمرارة من ميلاد طفل معوق فقد تبددت الآمال السعيدة وقد غير هذا الميلاد مجرى حياة الأسرة ولم يعد بمقدورهم أو حتى من حقهم أن يبتسموا أو أن يستمتعوا بحياتهم وهذا الإحساس بالتعاسة والشعور بالأسى، وخيبة الأمل المرافق بالإنطواء والبكاء والحزن الدائم وفي كثير من الأحيان بالأعراض الجسمية كالأرق وفقدان الشهية والشعور بالأسى والمرارة هذا لا ينبع فقط وجود الطفل المعاق في المنزل كعامل معوق وأن هذا الشعور قد يتولد نتيجة لشعور الوالدين بأنهما السبب الرئيسي لوجود هذا الطفل على هذه الصورة.

في كثير من الأحيان يشعر والدي الطفل المعاق بالذنب بسبب هذه الإعاقة وهذا هو رد فعل عاطفي يرافقه الإحساس بتحمل مسؤولية حدوث الإعاقة لدى الطفل إذ يشعر الوالدين أنهما قد قاما بعمل أدى إلى عقابهما في الدنيا بميلاد مثل هذا الطفل أو أنهما لم يقوما بما يجب القيام به قبل الولادة وبعدها، مثل التعرض لأشعة إكس أو تناول العقاقير الطبية دون استشارة الطبيب أو عدم التغذية المناسبة أو تعرض الأم للضغوط النفسية أثناء فترة الحمل وخاصة في بدايته أو بعد الولادة تعرض الأم لنقص الأوكسجين وعسر الولادة مما يساعد على حدوث الإعاقة، أن الأب أو الأم أو كليهما معاً كانا السبب في وجود هذه المشكلة وأن ميلاد هذا الطفل عقاب لهما على خطايا كانا قد اقترفاه في الماضي.

إن نمط التفكير عند الوالدين يظهر مختلطاً في مشاعر الإحساس بالذنب لديهما وأن كلمة لو لها دور مميز في تأجيج مشاعر الذنب حيث نجد أحياناً مشاعر متناقضة تجاه هذا الطفل المعاق مثل مشار الحب والكراهية في الوقت نفسه

وهذا التناقض في الأحاسيس يؤدي في العادة إلى زيادة الإحساس بالذنب مما يؤدي أيضاً إلى ردود أفعال انفعالية كالمرفض أو الحماية الزائدة وتعويض الطفل بصورة مفرطة بالحنان وغير ذلك.

ثانياً: الضغوط الخارجية

يؤدي في العادة وجود طفل معاق في الأسرة ضغوط نفسية هائلة ينبغي على الأسرة تطوير استراتيجيات متعددة من أجل التعايش المناسب معها على المدى الطويل والقصير.

والمواقف التي تسبب هذه الضغوط النفسية في حياة أسرة الطفل المعاق هو تلك التغييرات الحياتية الناجمة عن وجود هذه الإعاقة في الأسرة مما يؤثر على نظام الأسرة ووظائفها ومن المؤشرات الواضحة على الضغوط النفسية كما مر سابقاً الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي والحالة الانفعالية للأفراد والمشكلات في العلاقات الزوجية والصراعات الأسرية ومن أهم الضغوط الخارجية على الأسرة.

أ- الضغوط الاجتماعية :

إن التباعد الواضح بين مستوى أداء الطفل المعوق والطفل العادي يساعد على الشعور المرير الذي يظهر عند أولياء أمور ذوي الحاجات الخاصة فتحرم الأسرة ومعها الطفل المعاق من الاستمتاع في المواقف الاجتماعية إضافة إلى ذلك الانطباعات السلبية عن حالة المعاق لدى الأصدقاء والمعارف مما يدفع والدي الطفل المعاق إلى تجنب هذا الطفل حضور المناسبات والمواقف الاجتماعية مما يؤدي إلى شعورهم بالوحدة والعزلة والإحباط.

ومما يزيد حزن الطفل المعاق تعامل المجتمع مع أسرة المعاق بشيء من الرثاء والحذر ويخلق هذا التعامل شعوراً سلبياً لدى الأسرة تجاه الأهل والجيران والمجتمع عامة وخصوصاً إذا كان المعاق أنثى فتكون الكارثة

الحقيقية لدى الأسرة حيث يجب مراقبة كل حركة تقوم بها هذه الطفلة، وهذا يساعد على عدم الاستقرار النفسي لكل من له علاقة مع الأهل بسبب هذه الطفلة كما تزداد الضغوط الخارجية على الأسرة وخاصة بسبب تناقض المشاعر بين وجود هذه الطفلة أو إنكار وجودها ومثال ذلك عندما يحضر الزوار إلى منزل الأسرة تسعى هذه الأسرة جاهدة لعدم إظهار هذه الطفلة أمامهم خوفاً من التعرض للشفقة أو الاستغراب أحياناً مما يولد القلق والاكتئاب عند هذه الأسرة.

ب- الضغوط المالية:

يكلف الطفل المعوق الوالدين الكثير، فالعناية الطبية والعمليات الجراحية والأدوات الخاصة بالإضافة إلى الرعاية اليومية، والمواصلات والملابس، وكل ذلك يعمل على استنزاف موارد الأسرة المالية، وتشكل عبئاً مالياً عليهم، ولصعوبة توفير الضمانات المالية والمادية فإن ذلك لا يسهل تعايش الوالدين وتكيفهما وبالتالي فهم أكثر تعرضاً للمشكلات الاقتصادية كلما بذلا جهداً لسداد تكلفة الخدمات اللازمة.

وهكذا تكون الزيادة في تكاليف العناية بالطفل المعوق وتوفير احتياجاته المالية ومتطلباتها هي سبباً لحدوث ضغط إضافي ومضاعف عليهما، ليس هذا فحسب بل إن ضغوط العجز المالي تؤثر على تقدير الآباء لدواتهم وعلى حالتهم المزاجية كما تؤثر في النظرة التي ينظرون بها إلى أنفسهم كمسؤولين عن توفير للحماية والدعم لأطفالهم، كما أن مقدار الضغوط التي يشعر بها الوالدين تؤثر في درجة اندماجهما مع بقية أطفالهما وتكريسهما لأوقاتهما ومجوداتهما لصالح أبنائهما وفي أساليب تنشئتها لهم وفي النسق القيمي الذي يحرصون على تعليمه لأطفالهما، ولذلك تؤثر الحالة الاقتصادية للأسرة في طريقة قيامهما بوظيفتهما من هنا نجد أن الفئات الاجتماعية الفقيرة تكون أكثر عرضة من غيرها للضغوط

والمعاناة وأقل مقاومة للمشكلات الإضافية التي يفرضها ميلاد طفل معوق (إيهاب الببلاوي، 2004م).

جـ- الضغوط الانفعالية وضغوط نقص المعلومات:

إن وجود طفل معاق في الأسرة يساعد بلا شك على زيادة الضغوط الأسرية الانفعالية بحيث نجد الأسرة يزداد همومها النفسية لدرجة غير محتملة تؤدي إلى لوم الذات والآخرين ويساعد ذلك على التشاؤم وتحطيم الثقة بالذات والآخرين وهذا يؤدي إلى عدم الاستقرار الانفعالي للأسرة ويظهر واضحاً عند الأمهات حيث نجد الكثير منهم بكثير من التردد على زيادة الأطباء لتوهم المرض. ويظهر أيضاً بعد التأكد من تشخيص الطفل على أنه معاق تكثر الأسئلة عند الأسرة مثل كيف أستطيع التعامل مع هذا الطفل؟ هل يمكن إيجاد علاج يقلل من هذه المصيبة؟ لماذا ولد هذا الطفل معاقاً؟ هل هناك الكثير من هذه الحالة في المجتمع مما يؤدي بهذه الأسرة إلى الإكثار من شراء الكتب المتخصصة والإكثار أيضاً من أسئلة ذوي الاختصاص حول هذا الموضوع.

الوحدة الثامنة

تطور التربية الخاصة
في المملكة الأردنية الهاشمية

أولاً- الجهات المشرفة

ثانياً- المدارس والفصول في التربية الخاصة

ثالثاً- التشريعات والقوانين

الوحدة الثامنة

تطور التربية الخاصة في المملكة الأردنية الهاشمية

تطورت التربية الخاصة في الأردن بشكل كبير خلال القرن الماضي وذلك من خلال المعاهد والفصول لذوي الاحتياجات الخاصة والاهتمامات الصحية والاجتماعية والتشريعات والقوانين.

ولتوضح هذا التطور سوف نوضح ذلك ضمن ثلاثة أبعاد هي:

1- الجهات المشرفة على التربية الخاصة في الأردن.

2- المدارس والفصول التي تم افتتاحها منذ منتصف القرن الماضي.

3- التشريعات والقوانين والحقوق الاجتماعية والتأهيلية.

أولا: الجهات المشرفة:

تهتم العديد من الجهات بشؤون التربية الخاصة من أهمها:

1- وزارة التنمية الاجتماعية والتي كانت تعتبر الجهة الوحيد المسؤولة عن المعوقين قبل صدر القانون الأردني للمعوقين، حيث أنشأت وزارة التنمية الاجتماعية مديرية التربية الخاصة 1973م للإشراف على التربية الخاصة في المملكة والتي كانت تهدف إلى:

أ- توفير الرعاية المؤسسية والخدمات التربوية والتعليمية للمعوقين.

ب- توفير خدمات التدريب والتأهيل المهني والتشغيل للمعوقين من مختلف فئات الإعاقة.

جـ- دعم برامج الإرشاد والتوعية والتثقيف الاجتماعي لأسر المعوقين والمجتمع المحلي والإشراف على برامج الوقاية.

د- إجراء الدراسات والبحوث وإقامة الندوات والدورات وتشخيص قدرات المعوقين.

هـ- تشغيل المعوقين ومنع التسهيلات والإعفاءات لهم حسب القانون.

و- الإشراف على المراكز والمدارس والصفوف التي تقدم خدمات التربية الخاصة في القطاعين العام والخاص.

2- الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية والذي تأسس بإرادة ملكية سامية عام 1979م لتحقيق الأهداف التالية:

أ- المسح الشامل للمعوقين في الأردن.

ب- الدعم المادي والفني للمؤسسات العاملة في مجال التربية الخاصة والتأهيل وأسر المعوقين.

جـ-الدورات التدريبية للكوادر والأسر.

د- دعم المؤلفات وطباعة الكتب في مجال التربية الخاصة.

3- الاتحاد العام للجمعيات الخيرية حيث يأتي دوره مكملاً لدور المؤسسات الرسمية في تأمين احتياجات المعوقين وكان من بين ما قدمه الاتحاد ما يلي:

أ- أقام الاتحاد عدداً من المراكز للإعاقة العقلية في كافة محافظات المملكة.

ب- المساهمة في مشروعات تأهيلية للحد من بطالة المعوقين.

جـ- التوعية والتثقيف والعمل مع أسر المعوقين وتدريبهم.

د- التعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية في فتح صفوف للإعاقة السمعية والعقلية.

4- وزارة التربية والتعليم تهتم وزارة التربية والتعليم بالجانب الأكاديمي لذوي الحاجات الخاصة ير العقلية وشديدي الإعاقة وذلك انطلاقاً من قانون المعوقين رقم 12 لسنة 1993م والذي بموجبه أنشأت وزارة التربية قسم خاص للتربية الخاصة يعنى بشؤون المعوقين وكان من أهم أعمال الوزارة:

أ- افتتاح أول صف لدمج طلبة التربية الخاصة عام 1989م بالتعاون مع الصندوق الهاشمي في مدرسة الخنساء الكرك وفقوع الأساسية.

ب- افتتاح غرف مصادر متعددة في الكرك وعمان.

جـ- الدورات التدريبية للمعلمين والمعلمات في كافة أنحاء المملكة.

ثانيا: المدارس والفصول في التربية الخاصة

تأسست اول مدرسة للمكفوفين في القدس عام 1939م سميت المدرسة العلائية والتي اهتمت بشؤون المكفوفين وبعد ذلك توالى افتتاح العديد من المدارس والمراكز للمعوقين، ففي عام 1964م تم افتتاح مؤسسة الأراضي المقدسة للصم والبكم والتي افتتحها جلالة المغفور له الملك الحسين بن طلال وكانت تضم 130 طالباً وطالبة في المراحل الدراسية المختلفة، وفي عام 1968م تم افتتاح المؤسسة السويدية للإغاثة الفردية والتي تُعنى بشؤون المعوقين عقلياً وكانت تقدم خدماتها إلى 100 فرد أنه الآن تضاعف العدد، وفي عام 1969م تأسست ثلاث مدارس للتربية الخاصة هي النور للمكفوفين في عمان والأمل للصم في عمان أيضاً والأمل للصم في إربد وتوالى الاهتمام بالتربية الخاصة في الأردن فيما بعد فتم افتتاح جمعية الصحة النفسية في اللويبدة 1972م والصحة النفسية في البقعة 1974م والصحة النفسية في بيادر وادي السير 1979م حيث تقدم خدمات للمعوقين عقلياً في القسمين الداخلي والخارجي.

وفي عام 1973م تم افتتاح مركز التأهيل المهني في الرصيفة لتدريب الأفـراد من سن 16 - 45 من فئات الإعاقة العقلية والسمعية والبصرية والحركية.

وفي عـام 1974 م تم افتتـاح جمعيـة الشـابات المسـلمات لتقديـم خدمـات التعليم والتدريب والتأهيل المهني للمعوقين عقلياً.

وفي عام 1971م تم تأسيس مركز جمعية الحسين لرعاية وتأهيل المشلولين في عمان لتقديم خدمات التعليم والتدريب والتـأهيل المـهني والعـلاج الطبيعـي في القسمين الداخلي والخارجي للمعوقين حركياً.

وفي عام 1972م تم تأسيس دار المشلولين في المفرق والتي أصبحـت تسـمى بمركز رعاية وتأهيل المعوقين حركياً.

وفي عام 1974م تم تأسيس المركـز الإقليمـي لتـأهيل وتدريـب الكفيفـات التابع للجنة الشرق الأوسط للمكفوفين والذي أصبح يدعى بـالمركز السـعودي لتدريب الكفيفات في الأردن.

وفي عام 1978م تم تأسيس جمعيـة الملكـة عليـاء لرعايـة وتـأهيل المعوقـين سمعياً وأحداث مؤسسة الملكة علياء للسمع والنطق في عمان.

وفي عـام 1978م تم تأسيس مدرسـة الملكـة عليـاء للمعوقـين سمعيـاً في الرصيفة.

وقد توالت التربية الخاصة في تطورها في المملكة بشكل كبير وزاد عـدد المستفيدين من طلبة التربية الخاصة كما نشط القطاع الخاص في تأسيس المراكز المختلفة للتربية الخاصة فقد تم تأسيس 10 مراكـز مـن عـام 1991م - 1994م منها مركز الرجاء للتربيـة الخاصـة 1991م، المركـز الحديـث للتربيـة الخاصـة 1991م، مدرسة الروضة للتربية الخاصة 1992، المركز العربي للتربية الخاصـة 1992م، مركز الأميرة هيـا للتربيـة الخاصـة 1992م، المركـز الأردنـي للتربيـة الخاصة 1992م.

وتدل آخر إحصائية على عدد المعوقين في الأردن:

نوع الإعاقة	عدد المعوقين
- السمعية	3193
- البصرية	2088
- العقلية	4868
- الانفعالية	457
- الحركية	6479

وذلك حسب دراسة الصندوق الهاشمي عام 1979م حيث بلغ عدد المعوقين 18929 وأن أكثر من ثلثي هؤلاء المعوقين دون سن العشرين وأن 50٪ منهم لا يتلقون أي خدمات.

ثالثاً: التشريعات والقوانين

تعتبر المملكة الأردنية الهاشمية من أوائل الدول التي وضعت تشريعاً لحماية المعوقين والذي يسمى بقانون المعوقين رقم 12لسنة 1993م والذي بموجبه تم تحديد مسؤولية كل وزارة تجاه المعوقين حيث تتمثل مسؤولية وزارة التنمية في تحديد درجة الإعاقة وطبيعتها والإشراف على تأهيل وتدريب المعوقين شديدي الإعاقة في القطاعين العام والخاص وتتحدد مسؤولية وزارة التربية في تعليم وتربية المعوقين وتأهيل الكوادر لمعلمي المعوقين في القطاعين العام والخاص.

أما وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية فتتحدد مسؤوليتها في الخدمات الوقائية والعلاجية والتشخيصية وصرف بطاقات التأمين الصحي

المجانية لهم ولمن يعولون، أما وزارة العمل ومؤسسة التدريب المهني فتتحدد مسؤوليتها بالتدريب المهني المناسب للمعوقين وتطوير قدراتهم والإشراف على إلزام المؤسسات بتعيين 2٪ من المعوقين.

أما وزارة الشباب فتعمل على توفير فرص الرياضة والترويح والملاعب للمعوقين.

وتُعفى من رسوم الجمارك والاستيراد وأية رسوم أخرى جميع المواد التعليمية والطبية والآلات ووسائط النقل الخاصة بالمعوقين وكذلك إعفاء المراكز والمؤسسات الخاصة بالمعوقين من رسوم الأبنية والأراضي.

الوحدة التاسعة

تطور التربية الخاصة
في المملكة العربية السعودية

- مقدمة
- تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية
- الأمانة العامة للتربية الخاصة في المملكة العربية السعودية

الوحدة التاسعة

تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية

مقدمة:

كثيرا ما يعرض لحياة الأسرة مشكلات تتعلق بالأبناء يتأثر بها وبشكل مباشر الآباء والأمهات والأخوة والأخوات ولا يعرفون سبيلاً علمياً لمواجهتها لذا فقد يجد الأب ابنه وقد أصابته علة من نقص في السمع أو البصر أو فقدان له أو نزلت به كارثة عوقته بدنياً وأحياناً كذلك قد تجد الأسرة ابنها وقد ضعف منه التفكير وبدت قدته العقلية غير ما يتوقعون، ومن هنا تذهب نفوس الآباء والأخوة والأخوات حسرات عليهم. وقد يعاني الطفل من اضطرابات انفعالية واجتماعية تعوقه عن الحياة المشبعة وتحول بينه وبين إقامة علاقات فعالة مع نفسه ومع غيره. وتقف الأسرة كاملة إزاء هذه المشكلات مكتوفي الأيدي إذ ليس بين أيديهم مرشد أو موجه يمكنهم الاستعانة به في التعرف على مثل هذه الظواهر المرضية التي تنتاب أبنائهم، لذا فنحن بحاجة إلى إحداث تغييرات واسعة في السلوك الإنساني أو لمعنى آخر في اتجاهات الأسرة والمجتمع بأسره حول هذه الفئة من الناس، ولن يأتي ذلك بمساعدة الفيزياء أو البيولوجيا أو الرياضيات فقط لأن هناك مشكلات أخرى مثل انهيار النظام التعليمي وسخط الجيل الصاعد ونقمته ومطالبة هذا الجيل الصاعد بديمقراطية التعليم والتي كانت حتى فترة قريبة وفي أكثر الدول ادعاءاً بالديمقراطية تقتصر على فئة معينة هي فئة الأسوياء أما الطلبة غير العاديين Exceptional Children فيحرمون من التعلم وقد يوضعون في ملاجئ خاصة بهم تبعدهم عن الحياة الطبيعية في مجتمعهم.

وفي بداية القرن التاسع عشر بدأ الاهتمام بسيكولوجية النمو ففي عــام 1891 أســس ســتالني هــول Stanly Houll في الولايـات المتحـدة أول مجلـة متخصصــة في موضوع علم نفس النمو وكذلك في عام 1896 أســس وتمـر Wettmar أول مدرســة متخصصة للأطفال غير المتوافقين في فلادلفيا في الولايات المتحدة الأمريكيــة أمـا في القرن العشرين فقد بدأ الاهتمام واضحاً بــهذه الفئـة مـن النـاس وتم التـأكيد علـى رعايتهم وتوفير البرامج التربويــة لهـم والتشـريعات الـتي تحفـظ حقوقـهم، بعكـس العقود الماضية حيث كانت معاملاتهم تتصــف بالوحشـية والقسـوة وكـانت التربيـة الرومانية واليونانية تعمل على التخلص من هذه الفئة بواسطة القتل بطرق وحشية.

يقول دانيــال مونـت Danial Mont وهـو خبـير مختـص وعضـو في مجموعـة الإعاقات والتنمية في البنك الدولي أن الكثير من الناس في البلدان النامية عـالقون في حلقة مفرغة من الفقر والإعاقة.

يعتبر مونت والفريق المختص بالإعاقة والحماية جزءا من حملة علـى الصعيـد الدولي لتحسين عملية جمع البيانات الخاصة في البلدان النامية.

أما في المملكة العربية السعودية ونتيجة للأمن والسـلام في هـذه المملكـة كمـا يقول الدكتور الغرايبة في كتابـه (قيـام الدولـة السـعودية العربيـة)...وقـد أصبحـت الدولة السعودية ومازالت أنجح دولة ونظـام في إشـاعة الأمـن والسـلام في الجزيـرة العربية. وكذلك نتيجة للدعم والتأكيد من قبل أولياء الأمور لهذه الدولة وإذا تتبعنـا تاريخ هذه المسيرة في المملكة العربية السعودية فأننا نجد أن أولى خطواتها كانت منـذ كان الملك فهد بن عبد العزيــز – حفظـه الله – أول وزيـراً للمعـارف حيـث أرسـى دعائم التعلم بشكل نظامي، وفتحت أبواب المدارس العاديــة – آنـذاك – للمعوقـين يدرسـوا إلى جـانب زملائـهم الأسـوياء إلى أن تم افتتـاح أو لبنـة في سـرح التربيــة الخاصة، تبعه إنشاء جهاز خاص بهذا القطاع في الوزارة.

وظلت هذه الفئات الخاصة تتمتع برعاية ودعم متواصلين من أولى الأمر، مما ترتب عليه افتتاح المعهد بعد الآخر لفئات مختلفة من المعوقين. والدعم يتواصل تندأ والمعاهد والبرامج أيضاً تزداد عدداً، خاصة في ظل عهد خادم الحرمين الشريفين الملك فهد بن عبد العزيز سمو ولي عهده الأمير عبد الله بن عبد العزيز وسمو النائب الثاني الأمير سلطان بن عبد العزيز – أدام الله عزهم – ثم تم تطوير الجهاز الخاص برعاية المعوقين في الوزارة ليصبح "الأمانة العامة للتربية الخاصة" والتي عملت في الآونة الأخيرة على تطبيق التربية الخاصة بمفهومها الشامل الذي يُعنى بجميع الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بما في ذلك الكشف عن الموهوبين ورعايتهم ووضع الخطط والبرامج الخاصة بهم. (ناصر الموسى، 1419هـ، 1999).

تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية

نظرة بسيطة في ديننا الحنيف الإسلام منبع المحبة والتسامح بين بني البشر، الناس سواسية كأسنان المشط قالها رسولنا الكريم منذ 1425 عام أي أنه لا فرق بين إنسان وآخر. فلا عجب إذن والمملكة العربية السعودية مهد الديانة الإسلامية وخاصة الحرمين الشريفين أن يتعهد أول الأمر فيها ابتدأ من مؤسس المملكة العربية السعودية الملك عبد العزيز – طيب الله ثراه – هو وأبنائه من بعده أن يشحذوا الهمم في كل المجالات ومنها مجال التربية والتعليم الذي ازدهر بشكل يستطيع أن تباهي هذه الدولة بقية كل دول العالم.

بدأ التعليم الخاص في المملكة بجهود ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها فئة المكفوفين، فقد تنبه الكثيرون منهم إلى تعليم طريقة برايل والتي ساعد انتشارها في هذا البلد الطيب إلى نشر الوعي والثقافة عند هذه الفئة العزيزة من سكان هذا البلد العزيز، ومما يدل على الاهتمام بهذه الطريقة وأهميتها في نشر الثقافة فقد عملت صحيفة البلاد السعودية تحقيقاً صحفياً حول إمكانية القراءة والكتابة بالخط النافير أو ما يعرف بطريقة برايل. هذا الأمر ساعد على إقناع بعض الجهات التعليمية بتبني

هذه الطريقة لتعلم فئة الإعاقات البصرية. مما ساعد على فتح فصول مسائية في بعض الكميات لهذه الفئة من المجتمع كانت هذه الأقسام تلتحق بقسم اللغة العربية وبقي الأمر كذلك حتى تم افتتاح (مدرسة جبره) كمقر لتعليم المكفوفين وتدريبهم على طريقة برايل وذلك في عام 1378هـ.

في سنة 1378 تفضل جلالة الملك سعود – رحمه الله – بزيارة فصول تعليم طريقة (برايل) بمدرسة جبره المسائية. وذلك للاطلاع عن كثب عن سير التعليم بهذه الطريقة، وكان ذلك على أثر انتشار خبر الطريقة الجديدة وذيوع صيتها. وتبرع جلالته بمقر وأتم للمدرسة كان يقع في حي الظهيرة آنذاك وبدأت وزارة المعارف وعلى رأسها خادم الحرمين الشريفين يحفظه الله وزيدها الأول – بدأت تتأكد من جدوى الطريقة، فمنحت المدرسة دعماً مالياً وعملت على توفير بعض الوسائل الخاصة بالخط النافر (مركز المعلومات والأحصاءات والتوثيق التربوي بوزارة المعارف 1406هـ).

في عام 1380هـ تم افتتاح أو معهد لتعليم المكفوفين في الرياض وكان هذا المعهد يضم خمسة فصول ابتدائية وثلاثة فصول مهنية يدرس فيها أربعون طالباً من المكفوفين أطلق عليهم اسم (معهد النور بالرياض) ليكون أو شهادة علمية عملية على الرعاية الكريمة لمقام وزير المعارف الأول والاهتمام المدروس بالفئات الخاصة في بلادنا الحبيبة وقد بذلت حكومة المملكة جهوداً جباره لتوفير الامكانيات المادية والفنية كما سهرت على تطوير التعليم الخاص ودعمه وتنويعه ليشمل خدمة المعاقين على اختلاف فئاتهم.

كان تأسيس إدارة التعليم الخاص عام 1382هـ 1962م بغية تقديم الخدمات التعليمية والمهنية والاجتماعية لفئات ثلاث هي المكفوفين والصم والمتخلفين عقلياً وكان ذلك من خلال القرار الوزاري رقم 2385 في 19/ 11/ 1384هـ الذي حدد مسؤولية إدارة التعليم الخاص تجاه مدارس

المكفوفين. وعهد إلى الإدارة نشر هذا النوع من التعليم حسب مقتضيات المعلمة وتوسيع نشاطها ليشمل الصم وغيرهم، ونصب ديباجة القرار على أن إنشاء تلك الإدارة من مقتضيات المصلحة العامة للعناية بفئة من المواطنين تحتاج إلى رعاية خاصة أثناء فترة التعليم. ثم تلا هذه الإنجازات العظيمة افتتاح الكثير من معاهد النور في مكة وجدة وباقي أنحاء المدن في المملكة العربية السعودية لم تقتصر على الذكور فقط وإنما للذكور والإناث على حد سواء.

وفي عام 1392هـ تم تطوير إدارة التعليم الخاص لتصبح المديرية العامة برامج التعليم الخاص، بموجب القرار الوزاري رقم 40/ 36/ 4/ 61 عام 1392هـ وتم تحديد تبعيتها إلى وكيل وزارة المعارف المساعد لشؤون التعليم العام، وانبثق عنها ثلاث إدارات بموجب القرار الوزاري 40/ 36/ 674 في 4/ 7/ 1394هـ وهي إدارة تعليم المكفوفين وإدارة تعليم الصم، وإدارة التربية الفكرية، مزوده بمجموعة من الموجهين المتخصصين (كما كان يطلق عليها في ذلك الوقت) وجهاز للسكرتارية (مركز المعلومات الإحصائية والتوثيق التربوي بوزارة المعارف – 1406هـ وفي عام 1404هـ أطلق على المديرية اسم الأمانة العامة للتعليم الخاص بموجب التوجيه السامي الكريم رقم 3189 في 22/ 10/ 1404هـ وقد ضمت هذه الأمانة نفس الإدارات الثلاث سالفة الذكر وأنط بها التخطيط لبرامج التعليم الخاص فانتقل مقر الأمانة المذكورة من مبنى الوزارة إلى مبنى المكتب الإقليمي (سابقاً) بحي السفارات.

الأمانة العامة للتربية الخاصة في المملكة العربية السعودية

وفي إطار التطورات المتلاحقة السريعة، والاتجاهات التربوية الحديثة التي تقوم عليها مفاهيم التربية الخاصة، رأى المقيمون بالأمانة العامة للتعليم الخاص أن هذا الاسم لم يعد يتمشى مع هذه التطورات، وتلك الاتجاهات التي تتسم بالشمولية في نظرتها تجاه الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، إذ أنهم يتميزون بسمات

وخصائص معينة تستوجب التركيز على الخدمات التربوية التي تتلاءم مع تلك الخصائص بغية تأهيلهم تربوياً ونفسياً واجتماعياً، في نطاق تحقيق التكامل النفسي والوجداني والاجتماعي. وقد صدرت موافقة معالي وزير المعارف على هذه التنمية بدلاً من الأمانة العامة للتعليم الخاص في منتصف العام 1417هـ.

ونتيجة للاهتمام المتزايد بهذه الفئة من الناس فقد قامت الأمانة العامة للتربية الخاصة بتوسيع اختصاصاتها وشملت الفئات التالية وهي:

1- فئة ضعاف السمع.

2- فئة ضعاف البصر.

3- فئة ذوي صعوبات التعلم.

4- فئة متعددي المعوق.

5- فئة المضطربين سلوكيا وانفعاليا.

6- فئة التوحديين.

7- فئة المضطربين تواصليا.

8- فئة المعوقين جسمياً وحركياً.

ونتيجة للتوسع في الأمانة العامة كماً وكيفاً فقد تطورت الإدارات في هذه المؤسسة وأصبحت نضم الإدارات التالية:

1- إدارة صعوبات التعلم.

2- إدارة العوق السمعي.

3- إدارة العوق البصري.

4- إدارة التربية الفكرية.

5- إدارة الشؤون الإدارية.

6- إدارة الدراسات والتطوير.

7- إدارة الكشف عن الموهوبين ورعايتهم.

8- إدارة العلاقات العامة والتوعية التربوية.

نتيجة للاهتمام المتزايد من قبل وزارة أمور هذه البلاد المقدمة فقد انتشرت المعاهد الخاصة بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة كما اهتمت الجامعات الرسمية بالتخصصات المختلفة لهذه الفئات ومنها حاجة الملك سعود وأقيم أقسام متعددة للدراسات العليا في أغلب الجامعات مثل جامعة الملك عبد العزيز وجامعة طيبه وغيرها وقد بلغ غدد معاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة المعارف في المملكة العربية السعودية في العام الدراسي 1419/ 1420هـ (226) معهداً وبرنامجاً جسمي هو مبين في الجدول التالي:

توزيع معاهد وبرامج التربية الخاصة حسب الفئات المستهدفة بوزارة المعارف بالمملكة العربية السعودية للعام الدراسي 1419/ 1420هـ

الفئة المستهدفة	عدد المعاهد والبرامج	عدد الطلاب	ملاحظات
1- الإعاقة السمعية			
أ- الصم	45	2812	
ب- ضعاف السمع	11	362	
المجموع	56	3174	
2- الإعاقة البصرية			
أ- المكفوفون	21	659	
ب- ضعاف البصر	1	2000	

الفئة المستهدفة	عدد المعاهد والبرامج	عدد الطلاب	ملاحظات
المجموع	22	2659	
3- الإعاقة العقلية			
القابلون للتعلم	70	4337	
4- الإعاقة الجسمية الحركية	1	1642	
5- متعددو الإعاقة	3	29	
6- التوحديون	5	42	
7- صعوبات التعلم	68	1670	
8- المتفوقون والموهوبون	1	360	
المجموع الكلي	226	13914	

(ناصر الموسى، 1419هـ)

المراجع

المراجع العربية

1- عصام نمر - الإعاقة السمعية - عمان - دار المسيرة 2007م.

2- ايهاب البيلاوي - توعية المجتمع بالإعاقة - ط1 - السعودية مكتبة الرشد - 2004م.

3- محمد القزاز وصالح الشهري - المبادئ العامة للتربية - ط3 السعودية - دار المعراج - 1416م.

4- ناديه السرور - تربية المتميزين والموهوبين - ط1 - 1998م دار الفكر.

5- ناصر الموصى - مسيرة التربية الخاصة - وزارة المعارف السعودية - 1999م.

6- فتحي السيد - سيكولوجية الأطفال غير العاديين - الكويت دار القلم 1982م.

7- محمد فهمي - السلوك الاجتماعي للمعوقين - دار المعرفة المصرية 1995م.

8- جمال الخطيب - المدخل إلى التربية الخاصة - ط1 - الكويت - مكتبة الفلاح 1997م.

9- جمال الخطيب - أولياء أمور الأطفال المعوقين - الرياض - أكاديمية التربية الخاصة - 2001م.

10- جمال الخطيب وآخرون - إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة - عمان - دار حنين - 1993م.

11- جمال الخطيب، مقدمة في الإعاقة السمعية، عمان، دار الفكر 1998م.

12- جمال الخطيب. تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية، ط1، عمان، مكتبة وائل 2004م.

13- سليمان ريحاني، التخلف العقلي، ط2، عمان 1985م.

14- خولة يحيى، الاضطرابات السلوكية والانفعالية ط1، عمان، دار الفكر 2000م.

15- عصام نمر وأحمد العزيز، دراسة مسحية لأسباب الإعاقة السمعية، وزارة التنمية 1995م.
16- فاروق الروسان - سيكولوجية الأطفال غير العاديين - ط2 - عمان - دار الفكر 1996م.
17- يوسف القريوتي وآخرون - المدخل إلى التربية الخاصة - دبي - دار القلم - 1995م.
18- عبد الله عبد الدايم - التربية عبر التاريخ - بيروت دار العلم 1975م.
19- سعد مرسي أحمد - تطور الفكر التربوي - ط1 - القاهرة - عالم الكتب - 1986م.
20- محمد مرسي - أصول التربية - القاهرة - عالم الكتب 1984م.
21- اسحاق الفرحان - التربية الإسلامية - ط2 - عمان - دار الفرقان - 1983م.
22- تيسير الكوافحه - مقدمة في التربية الخاصة - ط1 - عمان - دار المسيرة - 2004م.
23- عصام نمر - الأسرة ومشكلات أطفالها ط2 - عمان - 1990م.
24- عصام نمر، السمات الشخصية المميزة للمصابين بالصرع، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
25- عصام نمر - تربية المعوقين في الإسلام - رسالة دكتوراه غير منشورة - - جامعة النيلين - السودان 2000م.
26- فاروق الروسان وعبد الله زيد الكيلاني - التقويم في التربية الخاصة - ط1 - عمان - دار المسيرة - 2005م.
27- تيسير كوافحه: صعوبات التعلم والخطة العلاجية، ط2، عمان ، دار المسيرة 2005م.
28- تيسير كوافحه، القياس وأساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، ط2، 2005م، عمان، دار المسيرة.

29- تيسير كوافحه، علم النفس التربوي وتطبيقاته في مجال التربيـة الخاصـة، ط1، 2004، دار المسيرة، عمان.

30- حمدي شاكر، مقدمة في التربية الخاصة، دار الخريجي، السعودية 1991م.

31- عبد المطلب الطريقي، سـيكولوجية ذوي الاحتياجـات الخاصـة، مصـر: دار الفكر 1996م.

32- فاروق صاحق، التخلف العقلي، ط1، الرياض 1985م.

33- مجلة التربية الجديدة، مكتب اليونسكو الإقليمي للتربية، عدد 24، 1981م.

34- نعيم الرفاعي، الصحة النفسية، جامعة دمشق 2004م.

35- ألفت حقي، الاضطراب النفسي، الإسكندرية 1995م.

36- مصطفى حجازي، التخلف الاجتماعي، معهد الإنماء العربي 1976م .

37- فايز محمد الحاج، الأمراض النفسية، المكتب الإسلامي 1987م.

المراجع الأجنبية

- Hallahan – D. and Kauffman, S. (1991): Exceptional Children Englewood cliffs: Prentice Hall, Inc.

- Heward, W. and or lansky, M. (1988): Exceptional Children. Columbus Charles. E. Merrill Publishing Company.

عصام نمر عواد

دكتوراه الفلسفة فى التربية، التربية الخاصة، جامعة النيلين، ماجستير تربية خاصة، الجامعة الأردنية.
- بكالوريوس، علم نفس الجامعة الأردنية.

الخبرات التدريسية
- أستاذ مساعد كلية المعلمين بجده - السعودية.
- أستاذ مساعد جامعة البلقاء التطبيقية - الأردن.
- محاضر كلية المجتمع العربي، الأردن.
- محاضر، الكلية الوطنية، الأردن.
- خبير التربية الخاصة، المنظمة العربية للثقافة والعلوم.
- رئيس قسم التربية الخاصة، إدارة تعليم تبوك السعودية.
- مشرف تربوى للإعاقة السمعية والبصرية - وزارة التنمية الاجتماعية.
- أخصائى نفسى لتشخيص القدرات العقلية والنطقية - مركز تشخيص الإعاقات- وزارة الصحة الأردنية.

الأبحاث:
1- تقييم فعالية مراكز التربية الخاصة فى الأردن.
2- أسباب الإعاقة السمعية فى مراكز التربية الخاصة / الأردن (1+2 مشترك مع د/ أحمد الغرير).
3- شيوع اضطرابات النطق فى مدارس المرحلة الابتدائية فى مدينة جدة.
4- الحاجات التدريبية لمعلمى التربية الخاصة فى منطقة تبوك.

الكتب والمؤلفات:
الكتب المؤلفة متعددة وكثيرة ومن أهمها:
- أساليب القياس والتشخيص فى التربية الخاصة.
- علم النفس التربوى.
- تطور التفكير
- الإعاقة السمعية.
- دليل معلم الإعاقة العقلية.

تيسير مفلح كوافحة

دكتوراه الفلسفة فى دراسات الطفولة تخصص صعوبات تعلم/ جامعة عين شمس 1990م.
ماجستير علم نفس تربوى جامعة اليرموك 1985م.
بكالوريوس علم نفس الجامعة الأردنية 1971م.

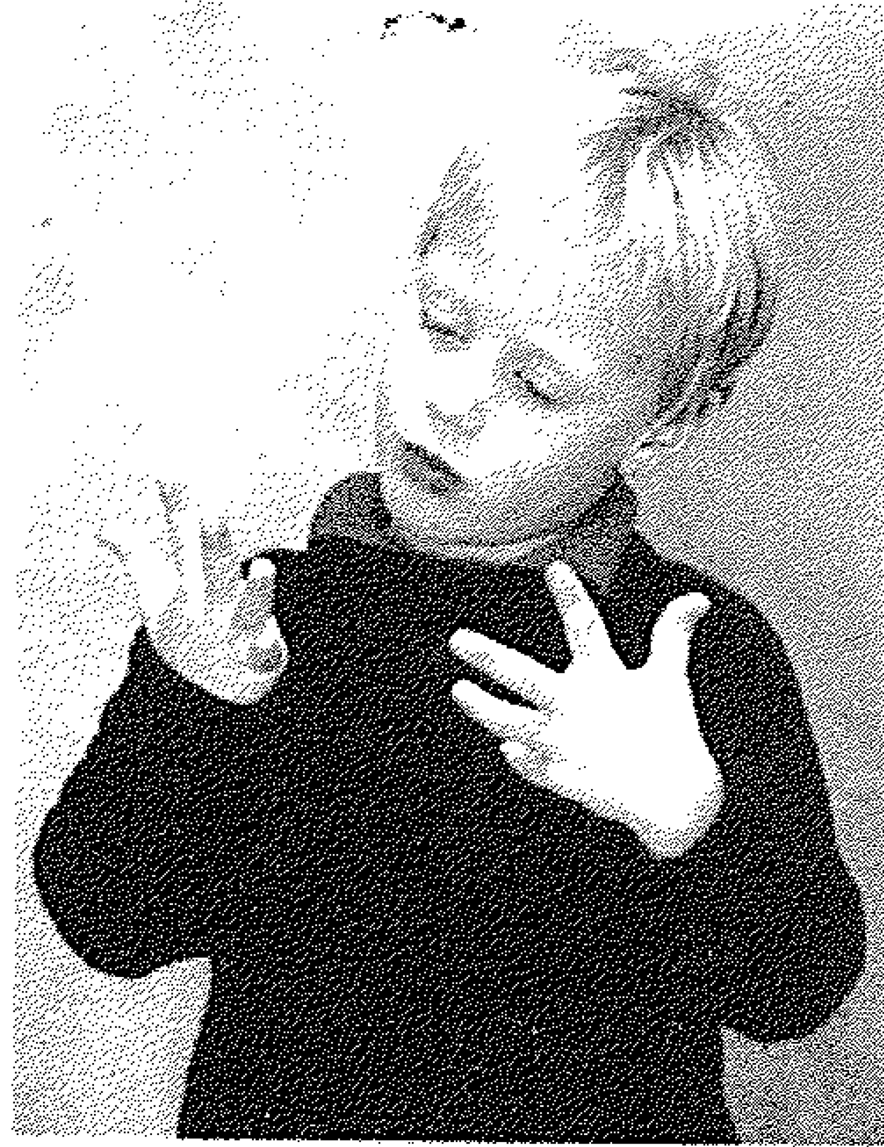
الخبرات التدريسية:
- أستاذ مساعد الجامعة الأردنية.
- أستاذ مساعد جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية.
- أستاذ مساعد كلية الشرطة الملكية.
- أستاذ مساعد كلية المعلمين المملكة المغربية/ طنجة.
- أستاذ مساعد فى أغلب كليات المجتمع والمعاهد الأردنية.
- أستاذ مساعد فى كلية المعلمين، جدة، المملكة العربية السعودية.

الخبرات الإدارية:
عضو لجنة التربية الخاصة جامعة الملك عبد العزيز - جدة.
- عميد كلية مجتمع الكرك.
- عميد كلية مجتمع عمان.
- مدير مديرية كليات المجتمع والمعاهد وزارة التعليم العالى.
- مستشار ثقافى فى السفارة الأردنية فى بخارست - رومانيا.
- مستشار وزارة التعليم العالى.

المؤلفات:
تم إعداد مجموعة من الكتب المتخصصة فى التربية الخاصة وفى علم النفس التربوى وأساليب التدريس.


دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة


دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة



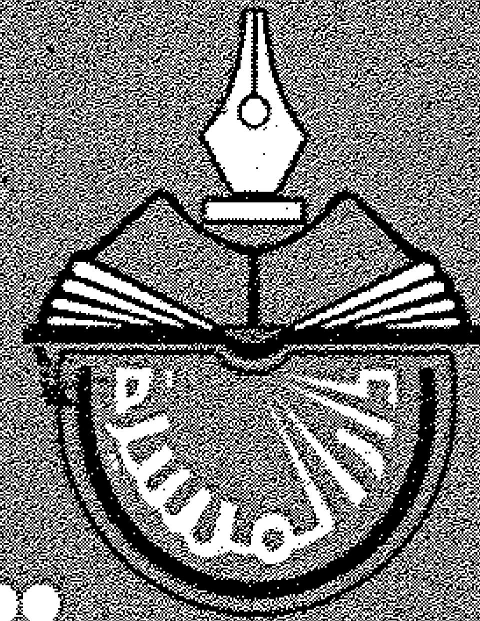
تربية الأفراد غير العاديين
في المدرسة والمجتمع



Yaman

ISBN 9957-06-327-8





دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
www.massira.jo